

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

CoCoA 2026

DA VINCIM 10 CODE

OMNIA
CONNECTVNTVR
NOLI RES
CONNECTI

CIM-10 Classification internationale des maladies

- A01 - B99 Certaines maladies infectieuses et parasitaires
- C00 - D48 Tumeurs
- E00 - E99 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
- F00 - F99 Troubles mentaux et du comportement
- G00 - G99 Maladies du système nerveux

Dr. Jacques
Bertillon

CLASSIFICATIO MORBORVM Cv. XI

- A01 - B99 Certaines maladies infectieuses et parasitaires
- C00 - D48 Tumeurs
- E00 - D99 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
- F00 - F99 Troubles mentaux et du comportement
- G00 - G99 Maladies du système nerveux



Sanare
Indere
L'opacere
Sapere and
percupere
subsequer
medicinae est.
iuxta, naturam
curare, et ars
quod veritas
lucem hoceret.

ma ada vras
e sed de palre perantia
e ali se cepefexim
l'aggiungere vrin a
templu. dicitur.

LEO, Clamides
mathe matice
les fessant
in sapere
cio che l'achio
non s'ergee.



ABCDEF GHI
JKLMN OPQR
STVXY Z - -
1 7 10 9 3 2 6 5 8
✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱
✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱ ✱
10

Bzh CoCoA 2026

Vademecum des TIM et des DIM

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

Édition 2026



INTRODUCTION

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

- la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision [CIM-10], © Organisation mondiale de la Santé 1992¹ ;
- la CIM-10 FR À USAGE PMSI Edition 2026 – Volume 1 dans sa version officielle du 4 juin 2026 publiée sur le [site de l'ATIH](#) ; l'ATIH précise « Aucune nouveauté n'est inscrite pour la version 2026. »
- le [Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie](#), dans sa version publiée au BO le 29 avril 2026 et mise en ligne sur le site de l'ATIH le 4 mai 2026, et son équivalent pour le PMSI SMR 2026, le [Guide Méthodologique de Production des Informations Relatives à l'activité médicale et à sa Facturation en Soins Médicaux et de Réadaptation](#) dans sa version provisoire mise en ligne le 12 décembre 2025 ;
- le [Manuel des groupes homogènes de malades \[GHM\]](#) du PMSI MCO dans sa version 2026 en 3 volumes mis en ligne le 27 juillet 2026 sur le site de l'ATIH ;
- le [Manuel des groupes médico-économiques \[GME\]](#) du PMSI SMR dans sa version 2026 en 3 volumes, avec fichiers complémentaires, mis en ligne le 16 juillet 2026 sur le site de l'ATIH ;
- les [fascicules et consignes de codage publiés de 2008 à 2023](#) sur le site de l'ATIH² ainsi que les [Conseils de codage](#) complétant (le cas échéant) les précédents ;
- les échanges du type « *Frequently Asked Questions* » [FAQ] de l'[Agora](#) développée par l'ATIH : Pour y accéder, il faut disposer d'un compte « PLAGE » fourni par le gestionnaire des accès e-PMSI de votre établissement. La CIM10 fait l'objet de questions/réponses à la [rubrique Nomenclatures de santé\CIM\CIM 10](#). Il est à noter que si le site AGORA reste accessible³, il n'est plus actif depuis le 3 novembre 2025 et est désormais remplacé par un « [canal unique](#) » d'assistance aux utilisateurs qui n'est plus exploitable pour des compléments de note de codage publiques, ce qui va à l'encontre du partage de connaissances, décision incompréhensible et regrettable de la part de l'ATIH.
- l'opuscule « Présentation et guide d'emploi de la CIM 10 »⁴ publié par l'Association des Utilisateurs des Nomenclatures Nationales et Internationales de Santé [AUNIS] © en date de 1998 ;
- les propositions des membres bénévoles du Collectif des COdeurs Anonymes [CoCoA] à l'origine de ce travail

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

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

¹ Mise à jour pour l'édition française en 2008

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

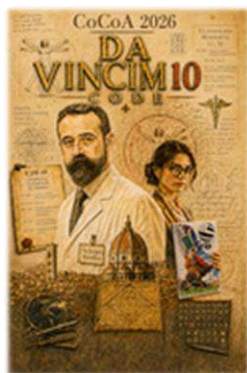
³ L'accès en lecture était censé s'interrompre au 1^{er} mars 2026, il est toujours possible à la date d'édition du présent ouvrage

⁴ Édition actuellement épuisée



Cette édition 2026 a été entièrement revue et corrigée par un groupe d'irréductibles – et sympathiques – experts armoricains de l'Association Bretonne d'Information Médicale des Etablissements de Santé [ABIMES] avec le renfort d'un adepte breton excentré à Paris.

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



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

TABLE DES MATIÈRES

A	<u>PRÉSENTATION DE LA CIM-10</u> <u>A.1 – VOLUME 1</u> <u>A.2 – VOLUME 3</u>
B	<u>RÈGLES GÉNÉRALES D’EMPLOI DE LA CIM-10 ET PMSI MCO</u>
C	<u>RESTRICTIONS D’USAGE DE CERTAINS CODES DE LA CIM-10</u>
D	<u>CONVENTIONS DE PRÉSENTATION CoCoA</u>
CIM-10	<u>CHAPITRES</u>
CIM-10	VOLUME ANALYTIQUE
Annexe	Index alphabétique des tumeurs (actualisé pour la FG V11e du PMSI MCO – 2013)

A - PRÉSENTATION DE LA CIM-10

In « *Fascicule 1 GÉNÉRALITÉS* » ATIH, publié le 22/01/2009 sur le site ATIH Santé
(http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1288/Fascicule_1.pdf)

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

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



La CIM-10 comporte trois volumes :

le **volume 1** fournit la table analytique ;

le **volume 2** est un manuel d'utilisation. Il contient des directives pour le codage en fonction de l'objectif (pour la mortalité ou pour la morbidité). Même si la France s'est très largement inspirée de ces consignes, des instructions différentes peuvent être données pour le recueil réglementaire dans le PMSI ;

le **volume 3** est l'index alphabétique.

Les évolutions de la CIM-10

La CIM-10 a subi de nombreuses évolutions depuis sa publication initiale.

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

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

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

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

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

http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/456⁵

⁵ Le lien ne semble plus actif sur l'espace de téléchargement du site de l'ATIH au moment de l'édition du présent ouvrage

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

L'OMS livre des publications utiles au codage des diagnostics autres que la CIM-10.

Elle édite des adaptations de la classification à diverses spécialités. En France, seuls ont été retenus les volumes consacrés au codage des troubles mentaux et du comportement, l'un adapté à la description clinique, l'autre pour la recherche. Leur utilisation pour les besoins réglementaires a nécessité une adaptation de l'encodage des libellés proposés dans ces documents. Il existe en effet des irrégularités d'encodage qui font que les volumes ne peuvent pas être employés dans leur version d'origine. La version à utiliser en France est publiée sur le site de l'ATIH.

Par ailleurs, l'OMS publie une classification multiaxiale des tumeurs selon leur topographie et leur morphologie, la CIM-O (*Classification internationale des maladies pour l'Oncologie*). La deuxième version de cette classification est fournie en annexe au volume 1 de la CIM-10.

Pour information : la CIM-10 « papier » en version française « Edition 2008 » (non actualisée) n'est plus diffusée.

Une version 2008 reste disponible [en ligne](#) sur le site de l'OMS, mais sans les mises à jour.

Il existe également une [version en ligne 2019](#) pour les anglophones.

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

Pour les spécialistes du codage des diagnostics en psychiatrie, l'ATIH met à disposition un [tableau de correspondance](#) de la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA) vers le chapitre V de la CIM-10 version PMSI, sans mise à jour depuis 2008.

L'OMS se consacre désormais à la [CIM-11](#), officiellement recommandée depuis le 1^{er} janvier 2022, mais dont le portage pour le PMSI français est annoncé pour 2031. Une expérimentation pour le recueil est en cours en 2025.



A.1 - VOLUME 1

Codes de catégories et de sous-catégories

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

« le *quatrième caractère* **.1** a le sens de *avec acidocétose* pour les catégories [E10](#) à [E14](#) » ;

« le *cinquième caractère* **1** a le sens de *ouverte* pour les codes de *fracture traumatique*. »

Extensions de codes de la CIM-10

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

Dans le cadre du recueil d'informations du PMSI, la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée ; les codes à trois caractères ne sont admis que lorsqu'ils correspondent à des catégories non subdivisées. Mais les recueils standards d'informations du PMSI utilisent aussi des codes étendus au-delà du quatrième caractère. Ils ont deux origines :

des extensions prévues par la CIM-10 elle-même ; il s'agit donc d'extensions à caractère international ;

la création d'extensions nationales [par le PERNNS ou l'ATIH](#).

1. Les extensions internationales

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

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

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

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

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

2. Les extensions nationales

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

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

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

avec le caractère **.0** des codes du groupe [F10-F19](#) :

1 avec *traumatismes ou autres blessures physiques* : coder ceux-ci selon leur nature

2 avec *d'autres complications médicales* : coder celles-ci selon leur nature

5 avec *coma* : coder en sus le coma

6 avec *convulsions* : coder en sus les convulsions

avec le caractère **.3** des codes du groupe [F10-F19](#) :

1 avec *convulsions* : coder en sus les convulsions

avec le caractère **.4** des codes du groupe [F10-F19](#) :

1 avec *convulsions* : coder en sus les convulsions

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

Les extensions de codes de la CIM-10 à usage national ont été créées pour le PMSI dans un double but :

apporter plus de précision à certains codes pour améliorer le classement en GHM de RSS correctement codés, et permettre le repérage de prises en charge susceptibles d'expliquer les différences de consommation de ressources ;

apporter plus d'information à visée purement documentaire, à la demande de sociétés savantes.

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

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

Par exemple, [B24.+0](#) Pré-SIDA et [J96.1+0](#), [J96.1+1](#) Insuffisance respiratoire chronique obstructive, restrictive.

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

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

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

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

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

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

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

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

Les libellés « Autres... et sans précision »

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

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

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

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

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

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

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

K50.9 *Maladie de Crohn sans précision topographique*

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

Symboles conventionnels du volume 1

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

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

Crochets [...] : ils incluent des synonymes ou des phrases explicatives⁶. On trouve ainsi *Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]*, ou [Voir codage de la localisation ci-dessus].

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

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

Constriction		du duodénum
Rétrécissement		
Sténose		

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

À l'exclusion de : athérosclérose des artéioles rénales ([I12.-](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le mot « et » dans les titres

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

Elle souffre cependant des exceptions :

- « **et** » peut avoir le sens exclusif de « **ou** » quand le libellé décrit des affections dont l'association est médicalement improbable, mais que la CIM ne souhaite pas distinguer. Ainsi, le code [Q63.1](#) *Rein lobulé, soudé et en fer à cheval* code indifféremment certaines affections congénitales du rein dont l'association serait surprenante ;
- inversement, « **et** » peut avoir le sens de « **avec** » : ainsi le libellé *Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès* ([K57.4](#)) doit être compris comme décrivant l'association obligatoire d'une diverticulose de l'intestin grêle et du côlon (en fait, du gros intestin) – sens de « avec », rendu dans la version anglaise d'origine par « *both* » – compliquée soit d'une perforation, soit d'un abcès, soit de ces deux affections – sens de « et/ou ».

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

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

[K31.6](#) Fistule de l'estomac, ou du duodénum, ou des deux organes à la fois

[Q63.1](#) Rein lobulé, ou soudé, ou en fer à cheval

[K57.4](#) Diverticulose à la fois du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation, ou avec abcès, ou avec perforation et abcès

Le double codage dague – astérisque

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

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

- le symbole dague † et le code avec astérisque * figurent tous les deux dans le titre de la catégorie : tous les termes codés dans cette catégorie possèdent le même code astérisque ;
- le symbole dague † apparaît seul dans le titre : à chaque terme de la catégorie correspond un code astérisque qui peut être différent des autres ;
- ni le symbole dague † ni le code astérisque * ne sont mentionnés dans le titre de la catégorie : seuls certains termes inclus dans cette catégorie sont l'objet du double codage ; ils comportent alors le symbole dague † et le code astérisque * qui leur correspond.

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

Doubles codages autres que le système dague - astérisque

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

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

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

Les notes

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

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

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

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

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

Les exclusions facultatives

Plusieurs situations conduisent à considérer les notes d'exclusion de la CIM10 comme « facultatives » pour le codage du PMSI.

L'exclusion empêche de coder deux manifestations ou pathologies associées soit en privilégiant une affection étiologique soit en renvoyant vers un code avec double diagnostic.

En dehors des situations de mono-codage, l'application de l'exclusion fait perdre de l'information.

L'exclusion empêche de coder deux manifestations ou pathologies associées :

- en privilégiant une affection étiologique, ex. [E55.0](#) *Rachitisme évolutif* À l'exclusion de : *rachitisme de Crohn* ([K50.-](#)) → on garde le code exclu et le code imposé par la CIM-10

- en renvoyant vers un code avec double diagnostic, ex. J60 *Pneumoconiose des mineurs de charbon* À l'exclusion de : *associée à toutes formes de tuberculose classées en* [A15–A16](#) ([J65](#)) → on garde le code exclu mais pas le code imposé.

L'exclusion renvoie vers un code des chapitres XV (codes **O**) ou XVI (codes **P**) moins précis. La suppression de cette exclusion permet de coder à la fois le code précis souhaité et le code de l'exclusion.

En cas d'identification d'un élément d'un syndrome ou d'une maladie génétique : l'exclusion renvoie vers le code du syndrome ou de la maladie génétique et fait perdre l'information sur la manifestation qui motive l'hospitalisation.

EMOIS - Atelier codage - Laurence Durif, Olivier Guye, 4 avril 2014

Les codes interdits

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Cette publication est uniquement destinée au PMSI et est applicable pour le recueil d'information des champs MCO (Établissement de court séjour de médecine, chirurgie et obstétrique), SMR (Établissements de soins de suite et de réadaptation), HAD (Hospitalisation à domicile) et psychiatrie à compter de l'année 2017⁹.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A.2 - VOLUME 3

Avantages et insuffisances du volume 3

L'avantage évident du volume 3 est tout d'abord la présence de nombreux synonymes ou expressions renvoyant au même code du volume 1. On y trouve développés tous les termes présents dans les inclusions mais aussi des termes absents du volume 1. C'est le cas par exemple de l'embolie de l'artère auditive interne qui n'est pas mentionnée comme inclusion du libellé *Occlusion et sténose d'une autre artère précérébrale* ([I65.8](#)) dans le volume 1.

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

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

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

Par contre le volume 3 peut se révéler insuffisant. En particulier les exclusions mentionnées dans le volume 1 n'y sont pas reprises. De plus, en France, ce volume n'a pas été modifié depuis sa parution initiale¹¹ : il n'intègre pas les mises à jour ou corrections de l'OMS (par exemple, on n'y trouve pas les codes de référence au chapitre XXII) et ne comporte pas les créations françaises. Il est donc fortement conseillé de toujours coder avec les deux volumes 1 et 3 afin de vérifier dans le premier la validité du code trouvé dans l'index alphabétique.

Conventions d'écriture du volume 3

Renvois : ils peuvent prendre plusieurs formes. Par exemple :

Dépôt (dans) (de)

– calcaire – voir *Calcification*

Afin de ne pas répéter sous le terme *Dépôt de calcaire* tous les qualificatifs placés sous le terme *Calcification*, le codeur est renvoyé directement à ce dernier terme.

Encéphalomyélite (voir aussi *Encéphalite*) [G04.9](#)

Une encéphalomyélite sans plus de précision se code [G04.9](#) comme une encéphalite.

Cependant si l'on souhaite apporter une précision qui n'est pas listée dans les qualificatifs placés sous le terme *Encéphalomyélite*, on doit aller la chercher sous le terme *Encéphalite*.

Dans tous les cas si le terme recherché n'est pas trouvé avec précision il est recommandé de toujours aller voir à l'endroit du renvoi.

Parenthèses (...) : elles incluent des termes facultatifs pour le codage de même que dans le volume 1. Ainsi :

Abcès (embolique) (infectieux) (multiple) (pyogène) (septique) (de)

– cérébral (toute région) [G06.0](#)

signifie que l'abcès cérébral est codé [G06.0](#) quelle que soit la région touchée et que l'abcès soit ou non embolique, infectieux, multiple, pyogène ou septique.

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

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

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

Index alphabétique des chapitres I à XIX et XXI

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

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

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

On trouve par exemple :

Infection—*suite*

– généralisée —*suite*

– – pneumocoques [A40.3](#)

– – puerpérale, post-partum, suites de couches [O85](#)

– – staphylocoques [A41.2](#)

– – streptocoques [A40.9](#)

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

Table des tumeurs¹²

Au terme *Tumeur* de la première section est inséré un tableau qui indique pour chaque localisation anatomique le code des tumeurs malignes primitives et secondaires, in situ, bénignes, et d'évolution imprévisible ou inconnue de cette localisation. Deux signes particuliers sont employés dans ce tableau :

: ce sigle concerne des sièges externes relativement imprécis (*face NCA* par exemple) pour lesquels la CIM prend le parti de proposer un code de tumeur de la peau. Le comportement malin ou bénin est ensuite choisi selon la morphologie de la tumeur.

◇ : les carcinomes et adénocarcinomes (sauf intra-osseux ou odontogènes) de sièges suivis de ce signe sont considérés comme des métastases de siège primitif non précisé. Exemple : ischion ◇.

Index des causes externes de traumatismes

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

Index des médicaments et autres substances chimiques

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

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

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

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

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

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

RÈGLES GÉNÉRALES D'EMPLOI DE LA CIM-10

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

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

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

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

les conventions utilisées dans la table analytique du volume 1 (volume 2, § 3.1.4) et dans l'index alphabétique (ibid. § 3.2.4) ;

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

À propos de ces dernières on souligne toutefois deux réserves.

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

- celle selon laquelle « Si, à la fin de l'épisode de soins, l'affection principale est toujours qualifiée de suspectée, douteuse, etc., et s'il n'y a pas d'autres informations ou explications, le **diagnostic suspecté** sera codé comme s'il était certain. » (volume 2 page 103 ou 134¹³) ; en effet, dans cette situation il faut interroger le médecin qui a donné les soins ou consulter le dossier du patient pour obtenir les informations nécessaires au respect des règles exposées dans le guide des situations cliniques (chapitre IV) ;
- celle qui concerne le **codage des affections multiples** : « Lorsque des affections multiples sont enregistrées dans une catégorie intitulée " ...multiples ", et qu'aucune d'elles ne prédomine, le code pour la catégorie " ...multiples " doit être utilisé de préférence, et des codes supplémentaires facultatifs peuvent être ajoutés pour chacune des affections mentionnées » (volume 2 page 103 ou 135). Cette recommandation privilégie le code « ...multiples » et considère comme facultatifs les codes précis correspondant à chacune des lésions ou affections. Ce sont au contraire ces derniers qui doivent être enregistrés dans le résumé de sortie, le code « ...multiples » n'ayant dès lors pas de raison d'être saisi (sinon éventuellement comme donnée à visée documentaire¹⁴) ; le choix du diagnostic principal (DP) en cas d'affections multiples est traité dans le chapitre IV (guide des situations cliniques, point 2.5) ;
- celle qui concerne le **cancer** : « Une tumeur, qu'elle soit primitive ou secondaire, qui est l'objet des soins pendant une période de traitement, doit être enregistrée et codée comme « affection principale ».

[...]

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

¹⁴ Se reporter au point 4 du chapitre IV.

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

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

On rappelle qu'il ne peut être codé dans le RUM comme diagnostics principal, relié ou associé, que des affections ou des problèmes de santé présents – « actifs » – au moment de l'hospitalisation¹⁵.

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

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

[...]

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

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

La CIM-10 mentionne dans certaines notes de son volume 1 et recommandations du volume 2 que quelques-uns de ses codes sont interdits d'usage pour le signalement de l'« affection principale ». Toujours ajoutés au code de celle-ci, ils ne peuvent donc jamais être employés seuls¹⁶.

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

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

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

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

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

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

D- CONVENTIONS DE PRÉSENTATION CoCoA

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

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

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

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

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

- mise en page au format A4 : les numérotations de page de l'ouvrage de référence de l'OMS ont donc été perdues et ne sont plus signalées ;
- choix d'une police originale pour faciliter repérage et lecture et épargner autant que possible le toner d'impression, mais respect dans la mesure du possible des symboles typographiques originaux 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 maximisé, 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 intégré¹⁷ dans la plupart des « viewers » (Acrobat Reader® ou ses alternatives) ;
- intégration des mises à jour annuelles de l'OMS, des extensions du PMSI, des consignes de codage (fascicules, guide de codage, FAQ Agora, guide AUNIS) et de propositions reposant sur l'expérience du collectif CoCoA.

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

Orthographe et typographie

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

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

Respect de la typographie française

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

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

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

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

Ainsi, en pratique :

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

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

Lisibilité immédiate des mots complexes

La suppression systématique du trait d'union dans les mots complexes, appliquée par l'ATIH, est une interprétation excessive des recommandations de l'Académie française.

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

C'est pourquoi le collectif CoCoA a pris l'initiative de restaurer le trait d'union, voire de l'introduire même quand il n'existe dans aucun dictionnaire, dans tous les termes médicaux construits avec une préposition se terminant par une voyelle ou un « s ».

Ceci permet une lecture immédiate de la plupart de ces mots complexes :

les mots « souschapitre », « sousparagraphe », « souscatégorie », « soustitre » sont rétablis avec leur orthographe naturelle d'origine : « sous-chapitre », « sous-paragraphe », « sous-catégorie », « sous-titre ». Rappelons à cet égard que le « sous-préfet » et le « sous-fifre » n'ont jamais perdu leur trait d'union dans les dictionnaires, et que lorsqu'on fit disparaître celui de la « sous-coupe » on supprima logiquement le « s » final de la préposition pour obtenir le mot « soucoupe ».

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

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

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

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

sous-épineux, sus-épineux, sous-hyoïdien, sus-hyoïdien, sous-clavière ;
suspect (sans trait d'union), soustraction (sans trait d'union) ;

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

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

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

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

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

Mise en page et colorisation

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

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

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

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

Seules les nouveautés de l'année en cours sont ainsi colorisées, les précédentes sont retournées dans le lot commun en couleur standard, et les mentions antérieurement barrées ont été supprimées¹⁸.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- les niveaux de sévérité des codes reconnus comme Complications et morbidités associées (CMA) pour le PMSI MCO lorsqu'ils sont utilisés en position de diagnostics associés ; seuls les niveaux **2**, **3** et **4** sont représentés, dans la première case de la seconde ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code ;

- les codes CIM-10 considérés comme Complications et morbidités associées (CMA) pour le **PMSI SMR** sont désormais repérés par le tag **SMR** sur **fond vert moyen** dans la deuxième case de la seconde ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code. À titre d'illustration, voici quelques exemples :

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

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

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

	G72.1	Myopathie alcoolique
	G72.9	Myopathie, sans précision

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

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

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

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

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

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

À la date de la présente édition, sont intégrées toutes les extensions de la CIM-10 publiées sur le site de l'ATIH en 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026...

L'ouvrage est donc utilisable pour le codage avec les versions FG 2026 du PMSI MCO et du PMSI SMR.

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

Date de publication : juin-juillet 2026

© Collectif des Codeurs Anonymes/ABIMES 2026 liste.cocoa@gmail.com

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

CIM10 – CHAPITRES

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

Chapitre I

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

Maladies intestinales infectieuses ([A00-A09](#))

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

Tuberculose ([A15-A19](#))

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

Certaines anthroponoses bactériennes ([A20-A28](#))

- [A20](#) Peste
- [A21](#) Tularémie
- [A22](#) Charbon
- [A23](#) Brucellose
- [A24](#) Morve et mélioïdose
- [A25](#) Fièvres causées par morsure de rat
- [A26](#) Erysipéloïde
- [A27](#) Leptospirose
- [A28](#) Autres anthroponoses bactériennes non classées ailleurs

Autres maladies bactériennes ([A30-A49](#))

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

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

- [A50](#) Syphilis congénitale
- [A51](#) Syphilis précoce
- [A52](#) Syphilis tardive
- [A53](#) Syphilis autres et sans précision
- [A54](#) Infection gonococcique
- [A55](#) Lymphogranulomatose vénérienne à *Chlamydia*

CATÉGORIES

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

Autres maladies à spirochètes ([A65-A69](#))

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

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

- [A70](#) Infection à *Chlamydia psittaci*
- [A71](#) Trachome
- [A74](#) Autres infections à *Chlamydia*

Rickettsioses ([A75-A79](#))

- [A75](#) Typhus
- [A77](#) Fièvre pourprée [rickettsioses à tiques]
- [A78](#) Fièvre Q
- [A79](#) Autres rickettsioses

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

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

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

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

Infections virales caractérisées par des lésions cutané-muqueuses ([B00-B09](#))

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

Hépatite virale (B15-B19)

- [B15](#) Hépatite aiguë A
- [B16](#) Hépatite aiguë B
- [B17](#) Autres hépatites virales aiguës
- [B18](#) Hépatite virale chronique
- [B19](#) Hépatite virale sans précision

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

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

Autres maladies virales (B25-B34)

- [B25](#) Maladie à cytomégalovirus
- [B26](#) Oreillons
- [B27](#) Mononucléose infectieuse
- [B30](#) Conjonctivite virale
- [B33](#) Autres maladies à virus non classées ailleurs
- [B34](#) Infection virale siège non précisé

Mycoses (B35-B49)

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

Maladies dues à des protozoaires (B50-B64)

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

Helminthiases (B65-B83)

- [B65](#) Schistosomiase [bilharziose]
- [B66](#) Autres infections par douves [distomatoses]
- [B67](#) Echinococcose
- [B68](#) Infection à *Taenia* [ténia]
- [B69](#) Cysticercose
- [B70](#) Diphyllbothriase et sparganose
- [B71](#) Autres infections à cestodes
- [B72](#) Dracunculose

CATÉGORIES

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

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

- [B85](#) Pédiculose et phtiriasse
- [B86](#) Gale
- [B87](#) Myiase
- [B88](#) Autres infestations
- [B89](#) Parasitose sans précision

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

- [B90](#) Séquelles de tuberculose
- [B91](#) Séquelles de poliomyélite
- [B92](#) Séquelles de lèpre
- [B94](#) Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires autres et non précisées

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

- [B95](#) Streptocoques et staphylocoques cause de maladies classées dans d'autres chapitres
- [B96](#) Autres agents bactériens précisés cause de maladies classées dans d'autres chapitres
- [B97](#) Virus cause de maladies classées dans d'autres chapitres
- [B98](#) Autres agents infectieux précisés cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Autres maladies infectieuses ([B99](#))

- [B99](#) Maladies infectieuses autres et non précisées

Chapitre II

Tumeurs ([C00-D48](#))

Tumeurs malignes ([C00-C97](#))

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

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

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

Tumeurs malignes des organes digestifs ([C15-C26](#))

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

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

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

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

- [C40](#) Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres
- [C41](#) Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire de sièges autres et non précisés

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

- [C43](#) Mélanome malin de la peau
- [C44](#) Autres tumeurs malignes de la peau

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

- [C45](#) Mésothéliome
- [C46](#) Sarcome de Kaposi
- [C47](#) Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome
- [C48](#) Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

[C49](#) Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous

Tumeur maligne du sein ([C50](#))

[C50](#) Tumeur maligne du sein

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

[C51](#) Tumeur maligne de la vulve

[C52](#) Tumeur maligne du vagin

[C53](#) Tumeur maligne du col de l'utérus

[C54](#) Tumeur maligne du corps de l'utérus

[C55](#) Tumeur maligne de l'utérus partie non précisée

[C56](#) Tumeur maligne de l'ovaire

[C57](#) Tumeur maligne des organes génitaux de la femme autres et non précisés

[C58](#) Tumeur maligne du placenta

Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme ([C60-C63](#))

[C60](#) Tumeur maligne de la verge

[C61](#) Tumeur maligne de la prostate

[C62](#) Tumeur maligne du testicule

[C63](#) Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme autres et non précisés

Tumeurs malignes des voies urinaires ([C64-C68](#))

[C64](#) Tumeur maligne du rein à l'exception du bassinet

[C65](#) Tumeur maligne du bassinet

[C66](#) Tumeur maligne de l'uretère

[C67](#) Tumeur maligne de la vessie

[C68](#) Tumeur maligne des organes urinaires autres et non précisés

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

[C69](#) Tumeur maligne de l'œil et de ses annexes

[C70](#) Tumeur maligne des méninges

[C71](#) Tumeur maligne de l'encéphale

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

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

[C73](#) Tumeur maligne de la thyroïde

[C74](#) Tumeur maligne de la surrénale

[C75](#) Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées

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

[C76](#) Tumeur maligne de sièges autres et mal définis

[C77](#) Tumeur maligne des ganglions lymphatiques secondaire et non précisée

[C78](#) Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs

[C79](#) Tumeur maligne secondaire de sièges autres et non précisés

[C80](#) Tumeur maligne de siège non précisé

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

[C81](#) Lymphome de Hodgkin

[C82](#) Lymphome folliculaire

[C83](#) Lymphome non folliculaire

[C84](#) Lymphomes à cellules T/NK matures

[C85](#) Lymphome non hodgkinien de types autres et non précisés

[C86](#) Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK

[C88](#) Maladies immunoprolifératives malignes

[C90](#) Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes

[C91](#) Leucémie lymphoïde

[C92](#) Leucémie myéloïde

[C93](#) Leucémie monocyttaire

[C94](#) Autres leucémies à cellules précisées

[C95](#) Leucémie à cellules non précisées

[C96](#) Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées

Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants primitifs (C97)[C97](#) Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants primitifs**Tumeurs in situ (D00-D09)**[D00](#) Carcinome in situ de la cavité buccale de l'œsophage et de l'estomac[D01](#) Carcinome in situ des organes digestifs autres et non précisés[D02](#) Carcinome in situ de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire[D03](#) Mélanome in situ[D04](#) Carcinome in situ de la peau[D05](#) Carcinome in situ du sein[D06](#) Carcinome in situ du col de l'utérus[D07](#) Carcinome in situ d'organes génitaux autres et non précisés[D09](#) Carcinome in situ de sièges autres et non précisés**Tumeurs bénignes (D10-D36)**[D10](#) Tumeur bénigne de la bouche et du pharynx[D11](#) Tumeur bénigne des glandes salivaires principales[D12](#) Tumeur bénigne du côlon du rectum de l'anus et du canal anal[D13](#) Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif[D14](#) Tumeur bénigne de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire[D15](#) Tumeur bénigne des organes intrathoraciques autres et non précisés[D16](#) Tumeur bénigne des os et du cartilage articulaire[D17](#) Tumeur lipomateuse bénigne[D18](#) Hémangiome et lymphangiome tout siège[D19](#) Tumeur bénigne du tissu mésothélial[D20](#) Tumeur bénigne des tissus mous du rétropéritoine et du péritoine[D21](#) Autres tumeurs bénignes du tissu conjonctif et des autres tissus mous[D22](#) Nævus à mélanocytes[D23](#) Autres tumeurs bénignes de la peau[D24](#) Tumeur bénigne du sein[D25](#) Léiomyome de l'utérus[D26](#) Autres tumeurs bénignes de l'utérus[D27](#) Tumeur bénigne de l'ovaire[D28](#) Tumeur bénigne des organes génitaux de la femme autres et non précisés[D29](#) Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme[D30](#) Tumeur bénigne des organes urinaires[D31](#) Tumeur bénigne de l'œil et de ses annexes[D32](#) Tumeur bénigne des méninges[D33](#) Tumeur bénigne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central[D34](#) Tumeur bénigne de la thyroïde[D35](#) Tumeur bénigne des glandes endocrines autres et non précisées[D36](#) Tumeur bénigne de sièges autres et non précisés**Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (D37-D48)**[D37](#) Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue[D38](#) Tumeur de l'oreille moyenne et des organes respiratoires et intrathoraciques à évolution imprévisible ou inconnue[D39](#) Tumeur des organes génitaux de la femme à évolution imprévisible ou inconnue[D40](#) Tumeur des organes génitaux de l'homme à évolution imprévisible ou inconnue[D41](#) Tumeur des organes urinaires à évolution imprévisible ou inconnue[D42](#) Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnue[D43](#) Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue[D44](#) Tumeur des glandes endocrines à évolution imprévisible ou inconnue[D45](#) Polyglobulie essentielle[D46](#) Syndromes myélodysplasiques[D47](#) Autres tumeurs des tissus lymphoïde hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue[D48](#) Tumeur de sièges autres et non précisés à évolution imprévisible ou inconnue

Chapitre III

Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire ([D50-D89](#))

Anémies nutritionnelles ([D50-D53](#))

- [D50](#) Anémie par carence en fer
- [D51](#) Anémie par carence en vitamine B12
- [D52](#) Anémie par carence en acide folique
- [D53](#) Autres anémies nutritionnelles

Anémies hémolytiques ([D55-D59](#))

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

Aplasies médullaires et autres anémies ([D60-D64](#))

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

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

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

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

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

Certaines anomalies du système immunitaire ([D80-D89](#))

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

Chapitre IV

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))

Affections de la glande thyroïde ([E00-E07](#))

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

Diabète sucré ([E10-E14](#))

- [E10](#) Diabète sucré de type 1
- [E11](#) Diabète sucré de type 2
- [E12](#) Diabète sucré de malnutrition
- [E13](#) Autres diabètes sucrés précisés
- [E14](#) Diabète sucré sans précision

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

- [E15](#) Coma hypoglycémique non diabétique
- [E16](#) Autres anomalies de la sécrétion pancréatique interne

Maladies des autres glandes endocrines ([E20-E35](#))

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

Malnutrition ([E40-E46](#))

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

Autres carences nutritionnelles ([E50-E64](#))

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

CATÉGORIES

- [E61](#) Carences en autres éléments nutritionnels
- [E63](#) Autres carences nutritionnelles
- [E64](#) Séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles

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

- [E65](#) Adiposité localisée
- [E66](#) Obésité
- [E67](#) Autres excès d'apport
- [E68](#) Séquelles d'excès d'apport

Anomalies du métabolisme ([E70-E90](#))

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

Chapitre V

Troubles mentaux et du comportement ([F00-F99](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- [F50](#) Troubles de l'alimentation
- [F51](#) Troubles du sommeil non organiques

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

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

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

Retard mental (F70-F79)

- [F70](#) Retard mental léger
- [F71](#) Retard mental moyen
- [F72](#) Retard mental grave
- [F73](#) Retard mental profond
- [F78](#) Autres formes de retard mental
- [F79](#) Retard mental sans précision

Troubles du développement psychologique (F80-F89)

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

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

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

Trouble mental, sans précision (F99)

- [F99](#) Trouble mental sans autre indication

Chapitre VI

Maladies du système nerveux (G00-G99)

Maladies inflammatoires du système nerveux central (G00-G09)

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

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

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

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

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

Autres affections dégénératives du système nerveux (G30-G32)

- [G30](#) Maladie d'Alzheimer
- [G31](#) Autres affections dégénératives du système nerveux non classées ailleurs
- [G32*](#) Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs

Maladies démyélinisantes du système nerveux central (G35-G37)

- [G35](#) Sclérose en plaques
- [G36](#) Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées
- [G37](#) Autres affections démyélinisantes du système nerveux central

Affections épisodiques et paroxystiques (G40-G47)

- [G40](#) Épilepsie
- [G41](#) État de mal épileptique
- [G43](#) Migraine
- [G44](#) Autres syndromes d'algies céphaliques
- [G45](#) Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
- [G46*](#) Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébro-vasculaires
- [G47](#) Troubles du sommeil

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

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

[G59*](#) Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs

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

[G60](#) Neuropathie héréditaire et idiopathique

[G61](#) Polynévrites inflammatoires

[G62](#) Autres polynévrites

[G63*](#) Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs

[G64](#) Autres affections du système nerveux périphérique

Affections musculaires et neuro-musculaires ([G70-G73](#))

[G70](#) Myasthénie et autres affections neuro musculaires

[G71](#) Affections musculaires primitives

[G72](#) Autres myopathies

[G73*](#) Affections musculaires et neuro musculaires au cours de maladies classées ailleurs

Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques ([G80-G83](#))

[G80](#) Paralyse cérébrale

[G81](#) Hémiplégie

[G82](#) Paraplégie et tétraplégie

[G83](#) Autres syndromes paralytiques

Autres affections du système nerveux ([G90-G99](#))

[G90](#) Affections du système nerveux autonome

[G91](#) Hydrocéphalie

[G92](#) Encéphalopathie toxique

[G93](#) Autres affections du cerveau

[G94*](#) Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs

[G95](#) Autres affections de la moelle épinière

[G96](#) Autres affections du système nerveux central

[G97](#) Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

[G98](#) Autres affections du système nerveux non classées ailleurs

[G99*](#) Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre VII

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

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

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

Affections de la conjonctive (H10-H13)

- [H10](#) Conjonctivite
- [H11](#) Autres affections de la conjonctive
- [H13*](#) Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

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

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

Affections du cristallin (H25-H28)

- [H25](#) Cataracte sénile
- [H26](#) Autres cataractes
- [H27](#) Autres affections du cristallin
- [H28*](#) Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

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

- [H30](#) Chorioretinite
- [H31](#) Autres affections de la choroïde
- [H32*](#) Affections chorio-rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
- [H33](#) Décollement et déchirure de la rétine
- [H34](#) Occlusions vasculaires rétinienues
- [H35](#) Autres affections rétinienues
- [H36*](#) Affections rétinienues au cours de maladies classées ailleurs

Glaucome (H40-H42)

- [H40](#) Glaucome
- [H42*](#) Glaucome au cours de maladies classées ailleurs

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

- [H43](#) Affections du corps vitré
- [H44](#) Affections du globe oculaire
- [H45*](#) Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs

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

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

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

- [H49](#) Strabisme paralytique
- [H50](#) Autres strabismes
- [H51](#) Autres anomalies des mouvements binoculaires
- [H52](#) Vices de réfraction et troubles de l'accommodation

Troubles de la vision et cécité ([H53-H54](#))

[H53](#) Troubles de la vision

[H54](#) Cécité et baisse de la vision

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

[H55](#) Nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires

[H57](#) Autres affections de l'œil et de ses annexes

[H58*](#) Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs

[H59](#) Affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

Chapitre VIII

Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde ([H60-H95](#))

Maladies de l'oreille externe ([H60-H62](#))

- [H60](#) Otite externe
- [H61](#) Autres affections de l'oreille externe
- [H62*](#) Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

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

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

Maladies de l'oreille interne ([H80-H83](#))

- [H80](#) Otosclérose
- [H81](#) Atteintes des fonctions vestibulaires
- [H82*](#) Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs
- [H83](#) Autres maladies de l'oreille interne

Autres affections de l'oreille ([H90-H95](#))

- [H90](#) Surdité de transmission et neurosensorielle
- [H91](#) Autres pertes de l'audition
- [H92](#) Otolgie et écoulement par l'oreille
- [H93](#) Autres affections de l'oreille non classées ailleurs
- [H94*](#) Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs
- [H95](#) Affections de l'oreille et de l'apophyse masto ide après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

Chapitre IX

Maladies de l'appareil circulatoire (100-199)

Rhumatisme articulaire aigu (100-102)

- [100](#) Rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque
- [101](#) Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque
- [102](#) Chorée rhumatismale

Cardiopathies rhumatismales chroniques (105-109)

- [105](#) Maladies rhumatismales de la valvule mitrale
- [106](#) Maladies rhumatismales de la valvule aortique
- [107](#) Maladies rhumatismales de la valvule tricuspide
- [108](#) Maladies de plusieurs valvules
- [109](#) Autres cardiopathies rhumatismales

Maladies hypertensives (110-115)

- [110](#) Hypertension essentielle primitive
- [111](#) Cardiopathie hypertensive
- [112](#) Néphropathie hypertensive
- [113](#) Cardio-néphropathie hypertensive
- [115](#) Hypertension secondaire

Cardiopathies ischémiques (120-125)

- [120](#) Angine de poitrine
- [121](#) Infarctus aigu du myocarde
- [122](#) Infarctus du myocarde à répétition
- [123](#) Certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde
- [124](#) Autres cardiopathies ischémiques aiguës
- [125](#) Cardiopathie ischémique chronique

Affections cardiopulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire (126-128)

- [126](#) Embolie pulmonaire
- [127](#) Autres affections cardiopulmonaires
- [128](#) Autres maladies des vaisseaux pulmonaires

Autres formes de cardiopathies (130-152)

- [130](#) Péricardite aiguë
- [131](#) Autres maladies du péricarde
- [132*](#) Péricardite au cours de maladies classées ailleurs
- [133](#) Endocardite aiguë et subaiguë
- [134](#) Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale
- [135](#) Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique
- [136](#) Atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide
- [137](#) Atteintes de la valvule pulmonaire
- [138](#) Endocardite valvule non précisée
- [139*](#) Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs
- [140](#) Myocardite aiguë
- [141*](#) Myocardite au cours de maladies classées ailleurs
- [142](#) Myocardiopathie
- [143*](#) Myocardiopathie au cours de maladies classées ailleurs
- [144](#) Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire
- [145](#) Autres troubles de la conduction
- [146](#) Arrêt cardiaque
- [147](#) Tachycardie paroxystique
- [148](#) Fibrillation et flutter auriculaires
- [149](#) Autres arythmies cardiaques
- [150](#) Insuffisance cardiaque
- [151](#) Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies
- [152*](#) Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs

Maladies cérébro-vasculaires (I60-I69)

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre X

Maladies de l'appareil respiratoire ([J00-J99](#))

Affections aiguës des voies respiratoires supérieures ([J00-J06](#))

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

Grippe et pneumopathie ([J09-J18](#))

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

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

- [J20](#) Bronchite aiguë
- [J21](#) Bronchiolite aiguë
- [J22](#) Infections aiguës des voies respiratoires inférieures sans précision

Autres maladies des voies respiratoires supérieures ([J30-J39](#))

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

Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ([J40-J47](#))

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

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

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

[J68](#) Affections respiratoires dues à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations de fumées et de gaz

[J69](#) Pneumopathie due à des substances solides et liquides

[J70](#) Affections respiratoires dues à d'autres agents externes

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

[J80](#) Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte

[J81](#) Œdème pulmonaire

[J82](#) Eosinophilie pulmonaire non classée ailleurs

[J84](#) Autres affections pulmonaires interstitielles

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

[J85](#) Abscès du poumon et du médiastin

[J86](#) Pyothorax

Autres affections de la plèvre ([J90-J94](#))

[J90](#) Épanchement pleural non classé ailleurs

[J91*](#) Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs

[J92](#) Plaque pleurale

[J93](#) Pneumothorax

[J94](#) Autres affections pleurales

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

[J95](#) Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classés ailleurs

[J96](#) Insuffisance respiratoire non classée ailleurs

[J98](#) Autres troubles respiratoires

[J99*](#) Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre XI

Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)

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

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

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

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

Maladies de l'appendice (K35-K38)

- [K35](#) Appendicite aiguë
- [K36](#) Autres formes d'appendicite
- [K37](#) Appendicite sans précision
- [K38](#) Autres maladies de l'appendice

Hernies (K40-K46)

- [K40](#) Hernie inguinale
- [K41](#) Hernie crurale
- [K42](#) Hernie ombilicale
- [K43](#) Autres hernies de la paroi abdominale antérieure
- [K44](#) Hernie diaphragmatique
- [K45](#) Autres hernies abdominales
- [K46](#) Hernie abdominale non précisée

Entérites et colites non infectieuses (K50-K52)

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

Autres maladies de l'intestin (K55-K64)

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

- [K61](#) Abscès des régions anale et rectale
- [K62](#) Autres maladies de l'anus et du rectum
- [K63](#) Autres maladies de l'intestin
- [K64](#) Hémorroïdes et thrombose veineuse périanale

Maladies du péritoine ([K65-K67](#))

- [K65](#) Péritonite
- [K66](#) Autres maladies du péritoine
- [K67](#)* Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

Maladies du foie ([K70-K77](#))

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

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

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

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

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

Chapitre XII

Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ([L00-L99](#))

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

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

Dermatoses bulleuses ([L10-L14](#))

- [L10](#) Pemphigus
- [L11](#) Autres acantholyses
- [L12](#) Pemphigoïde
- [L13](#) Autres dermatoses bulleuses
- [L14*](#) Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs

Dermatoses et eczémas ([L20-L30](#))

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

Lésions papulo-squameuses ([L40-L45](#))

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

Urticaire et érythème ([L50-L54](#))

- [L50](#) Urticaire
- [L51](#) Erythème polymorphe
- [L52](#) Erythème noueux
- [L53](#) Autres formes d'érythème
- [L54*](#) Erythèmes au cours de maladies classées ailleurs

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre XIII

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

Arthropathies (M00-M25)

Arthropathies infectieuses (M00-M03)

- [M00](#) Arthrites à bactéries pyogènes
- [M01*](#) Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
- [M02](#) Arthropathies réactionnelles
- [M03*](#) Arthropathies post infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs

Polyarthropathies inflammatoires (M05-M14)

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

Arthroses (M15-M19)

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

Autres affections articulaires (M20-M25)

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

Affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

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

Dorsopathies (M40-M54)

Dorsopathies avec déformation (M40-M43)

- [M40](#) Cyphose et lordose
- [M41](#) Scoliose
- [M42](#) Ostéochondrite vertébrale
- [M43](#) Autres dorsopathies avec déformation

Spondylopathies (M45-M49)

- [M45](#) Spondylarthrite ankylosante
- [M46](#) Autres spondylopathies inflammatoires
- [M47](#) Spondylarthrose
- [M48](#) Autres spondylopathies
- [M49*](#) Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs

Autres dorsopathies (M50-M54)

- [M50](#) Atteintes des disques cervicaux
- [M51](#) Atteintes d'autres disques intervertébraux
- [M53](#) Autres dorsopathies non classées ailleurs
- [M54](#) Dorsalgies

Affections des tissus mous (M60-M79)**Myopathies (M60-M63)**

- [M60](#) Myosite
- [M61](#) Calcification et ossification de muscles
- [M62](#) Autres atteintes musculaires
- [M63*](#) Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

Atteintes des synoviales et des tendons (M65-M68)

- [M65](#) Synovite et ténosynovite
- [M66](#) Déchirure spontanée de la synoviale et du tendon
- [M67](#) Autres atteintes de la synoviale et du tendon
- [M68*](#) Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs

Autres affections des tissus mous M70-M79

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

Ostéopathies et chondropathies (M80-M94)**Anomalies de la densité et de la structure osseuse (M80-M85)**

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

Autres ostéopathies (M86-M90)

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

Chondropathies (M91-M94)

- [M91](#) Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin
- [M92](#) Autres ostéochondrites juvéniles
- [M93](#) Autres ostéochondropathies
- [M94](#) Autres affections du cartilage

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

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

Chapitre XIV

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

Glomérulopathies (N00-N08)

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

Maladies rénales tubulo-interstitielles (N10-N16)

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

Insuffisance rénale (N17-N19)

- [N17](#) Insuffisance rénale aiguë
- [N18](#) Maladie rénale chronique
- [N19](#) Insuffisance rénale sans précision

Lithiases urinaires (N20-N23)

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

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

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

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

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

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

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

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

Affections du sein ([N60-N64](#))

- [N60](#) Dysplasies mammaires bénignes
- [N61](#) Affections inflammatoires du sein
- [N62](#) Hypertrophie mammaire
- [N63](#) Tuméfaction mammaire sans précision
- [N64](#) Autres affections du sein

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

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

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

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

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

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

Chapitre XV

Grossesse, accouchement et puerpéralité ([O00-O99](#))

Grossesse se terminant par un avortement ([O00-O08](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CATÉGORIES

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

Accouchement ([O80-O84](#))

- [O80](#) Accouchement unique et spontané
- [O81](#) Accouchement unique par forceps et ventouse
- [O82](#) Accouchement unique par césarienne
- [O83](#) Autres accouchements uniques avec assistance
- [O84](#) Accouchements multiples

Complications principalement liées à la puerpéralité ([O85-O92](#))

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

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

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

Chapitre XVI

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))

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

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

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

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

Traumatismes obstétricaux ([P10-P15](#))

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

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

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

Infections spécifiques de la période périnatale ([P35-P39](#))

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

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

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

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

- [P70](#) Anomalies transitoires du métabolisme des glucides spécifiques du fœtus et du nouveau-né
- [P71](#) Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

[P72](#) Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né

[P74](#) Autres anomalies électrolytiques et métaboliques transitoires du nouveau-né

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

[P75*](#) Iléus méconial dans la fibrose kystique du pancréas [mucoviscidose]

[P76](#) Autres occlusions intestinales du nouveau-né

[P77](#) Entérocolite nécrosante du fœtus et du nouveau-né

[P78](#) Autres affections périnatales de l'appareil digestif

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

[P80](#) Hypothermie du nouveau-né

[P81](#) Autres troubles de la régulation thermique du nouveau-né

[P83](#) Autres affections des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né

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

[P90](#) Convulsions du nouveau-né

[P91](#) Autres affections cérébrales du nouveau-né

[P92](#) Problèmes alimentaires du nouveau-né

[P93](#) Réactions et intoxications médicamenteuses du fœtus et du nouveau-né

[P94](#) Anomalies du tonus musculaire du nouveau-né

[P95](#) Mort fœtale de cause non précisée

[P96](#) Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

Chapitre XVII

Malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))

Malformations congénitales du système nerveux ([Q00-Q07](#))

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

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

- [Q10](#) Malformations congénitales des paupières de l'appareil lacrymal et de l'orbite
- [Q11](#) Anophtalmie microophtalmie et macroophtalmie
- [Q12](#) Malformations congénitales du cristallin
- [Q13](#) Malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil
- [Q14](#) Malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil
- [Q15](#) Autres malformations congénitales de l'œil
- [Q16](#) Malformations congénitales de l'oreille avec atteinte de l'audition
- [Q17](#) Autres malformations congénitales de l'oreille
- [Q18](#) Autres malformations congénitales de la face et du cou

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

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

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

- [Q30](#) Malformations congénitales du nez
- [Q31](#) Malformations congénitales du larynx
- [Q32](#) Malformations congénitales de la trachée et des bronches
- [Q33](#) Malformations congénitales du poumon
- [Q34](#) Autres malformations congénitales de l'appareil respiratoire

Fente labiale et fente palatine ([Q35-Q37](#))

- [Q35](#) Fente palatine
- [Q36](#) Fente labiale
- [Q37](#) Fente labio-palatine

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

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

Malformations congénitales des organes génitaux ([Q50-Q56](#))

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

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

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

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

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

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

Autres malformations congénitales ([Q80-Q89](#))

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

Anomalies chromosomiques, non classées ailleurs ([Q90-Q99](#))

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

Chapitre XVIII

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- [R47](#) Troubles du langage non classés ailleurs
- [R48](#) Dyslexie et autres troubles de la fonction symbolique non classés ailleurs

[R49](#) Troubles de la voix

Symptômes et signes généraux ([R50-R69](#))

[R50](#) Fièvre d'origine autre et inconnue

[R51](#) Céphalée

[R52](#) Douleur non classée ailleurs

[R53](#) Malaise et fatigue

[R54](#) Sénilité

[R55](#) Syncope et collapsus

[R56](#) Convulsions non classées ailleurs

[R57](#) Choc non classé ailleurs

[R58](#) Hémorragie non classée ailleurs

[R59](#) Adénopathies

[R60](#) Œdème non classé ailleurs

[R61](#) Hyperhidrose

[R62](#) Retard du développement physiologique

[R63](#) Symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

[R64](#) Cachexie

[R65](#) Syndrome de réponse inflammatoire systémique [SRIS]

[R68](#) Autres symptômes et signes généraux

[R69](#) Causes inconnues et non précisées de morbidité

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

[R70](#) Accélération de la vitesse de sédimentation et anomalies de la viscosité plasmatique

[R71](#) Anomalies des globules rouges

[R72](#) Anomalies des globules blancs non classées ailleurs

[R73](#) Augmentation de la glycémie

[R74](#) Anomalies des taux d'enzymes sériques

[R75](#) Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

[R76](#) Autres anomalies de résultats immunologiques sériques

[R77](#) Autres anomalies des protéines plasmatiques

[R78](#) Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang

[R79](#) Autres résultats anormaux des examens chimiques du sang

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

[R80](#) Protéinurie isolée

[R81](#) Glycosurie

[R82](#) Autres résultats anormaux de l'examen des urines

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

[R83](#) Résultats anormaux de l'examen du liquide céphalo rachidien

[R84](#) Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax

[R85](#) Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil digestif et la cavité abdominale

[R86](#) Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de l'homme

[R87](#) Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de la femme

[R89](#) Résultats anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes appareils et tissus

Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic ([R90-R94](#))

[R90](#) Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central

[R91](#) Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du poumon

[R92](#) Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du sein

[R93](#) Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps

[R94](#) Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles

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

[R95](#) Syndrome de la mort subite du nourrisson

[R96](#) Autre mort subite de cause inconnue

[R98](#) Décès sans témoin

[R99](#) Autres causes de mortalité mal définies et non précisées

Chapitre XIX

Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))

Lésions traumatiques de la tête ([S00-S09](#))

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

Lésions traumatiques du cou ([S10-S19](#))

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

Lésions traumatiques du thorax ([S20-S29](#))

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

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

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

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

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

- [S47](#) Écrasement de l'épaule et du bras
- [S48](#) Amputation traumatique de l'épaule et du bras
- [S49](#) Lésions traumatiques de l'épaule et du bras autres et sans précision

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- [S98](#) Amputation traumatique de la cheville et du pied
[S99](#) Lésions traumatiques de la cheville et du pied autres et sans précision

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

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

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

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

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

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

Brûlures et corrosions ([T20-T32](#))

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

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

Brûlures et corrosions de l'œil et des organes internes ([T26-T28](#))

- [T26](#) Brûlure et corrosion limitées à l'œil et ses annexes
[T27](#) Brûlure et corrosion des voies respiratoires
[T28](#) Brûlure et corrosion d'autres organes internes

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

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

Gelures ([T33-T35](#))

- [T33](#) Gelure superficielle
[T34](#) Gelure avec nécrose des tissus
[T35](#) Gelure de parties multiples du corps et sans précision

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

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

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

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

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

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

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

Certaines complications précoces des traumatismes (T79)

- [T79](#) Certaines complications précoces des traumatismes non classées ailleurs

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

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

[...]

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

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

Chapitre XX

Causes externes de morbidité et de mortalité ([V01-Y98](#))

Accidents ([V01-X59](#))

Accidents de transport ([V01-V99](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Autres accidents de transport terrestre (V80-V89)

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

Accidents de transport par eau (V90-V94)

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

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

- [V95](#) Accident d'aéronef à moteur dans lequel un occupant est blessé
- [V96](#) Accident d'aéronef sans moteur dans lequel un occupant est blessé
- [V97](#) Autres accidents de transport aérien précisés

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

- [V98](#) Autres accidents de transport précisés
- [V99](#) Accident de transport sans précision

Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle (W00-X59)**Chutes (W00-W19)**

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

Exposition à des forces mécaniques (W20-W49)

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

[W46](#) Contact avec aiguille à usage médical [aiguille hypodermique]

[W49](#) Exposition à des forces mécaniques autres et sans précision

Exposition à des forces animées ([W50-W64](#))

[W50](#) Coup torsion morsure ou écorchure infligés par un tiers

[W51](#) Collision entre deux personnes

[W52](#) Ecrasement poussée ou piétinement par une foule humaine

[W53](#) Morsure de rat

[W54](#) Morsure ou coup donné par un chien

[W55](#) Morsure ou coup donné par d'autres mammifères

[W56](#) Contact avec un animal marin

[W57](#) Morsure ou piqure non venimeuse d'insectes et autres arthropodes

[W58](#) Morsure ou coup donné par un crocodile ou un alligator

[W59](#) Morsure ou écrasement par d'autres reptiles

[W60](#) Contact avec des épines de plantes et des feuilles acérées

[W64](#) Exposition à des forces animées autres et sans précision

Noyade et submersion accidentelles ([W65-W74](#))

[W65](#) Noyade et submersion dans une baignoire

[W66](#) Noyade et submersion consécutives à une chute dans une baignoire

[W67](#) Noyade et submersion dans une piscine

[W68](#) Noyade et submersion consécutives à une chute dans une piscine

[W69](#) Noyade et submersion dans des eaux naturelles

[W70](#) Noyade et submersion consécutives à une chute dans des eaux naturelles

[W73](#) Autres formes de noyade et submersion précisées

[W74](#) Noyade et submersion sans précision

Autres accidents affectant la respiration ([W75-W84](#))

[W75](#) Suffocation et strangulation accidentelles dans un lit

[W76](#) Autre pendaison et strangulation accidentelles

[W77](#) Danger pour la respiration dû à un affaissement du sol une coulée de terre et d'autres substances

[W78](#) Inhalation du contenu de l'estomac

[W79](#) Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires

[W80](#) Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires

[W81](#) Confinement ou emprisonnement dans un environnement pauvre en oxygène

[W83](#) Autres dangers pour la respiration

[W84](#) Danger pour la respiration sans précision

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

[W85](#) Exposition aux lignes électriques

[W86](#) Exposition à d'autres formes précisées de courant électrique

[W87](#) Exposition au courant électrique sans précision

[W88](#) Exposition aux rayonnements ionisants

[W89](#) Exposition à une source lumineuse artificielle visible et aux ultraviolets

[W90](#) Exposition à d'autres rayonnements non ionisants

[W91](#) Exposition aux rayonnements sans précision

[W92](#) Exposition à une chaleur artificielle excessive

[W93](#) Exposition à un froid artificiel excessif

[W94](#) Exposition à une dépression et une hyperpression et à des changements de pression barométriques

[W99](#) Exposition à des facteurs propres à un environnement artificiel autres et sans précision

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

[X00](#) Exposition à un feu non maîtrisé dans un bâtiment ou un ouvrage

[X01](#) Exposition à un feu non maîtrisé hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

[X02](#) Exposition à un feu maîtrisé dans un bâtiment ou un ouvrage

[X03](#) Exposition à un feu maîtrisé hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

[X04](#) Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable

[X05](#) Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit

[X06](#) Exposition à l'inflammation ou la fonte d'autres vêtements et parures

[X08](#) Exposition à d'autres fumées feux et flammes précisés

[X09](#) Exposition à la fumée au feu et aux flammes sans précision

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

[X10](#) Contact avec des boissons aliments graisses comestibles et huiles de cuisson brûlants

[X11](#) Contact avec de l'eau bouillante provenant d'un robinet

[X12](#) Contact avec d'autres liquides brûlants

[X13](#) Contact avec de la vapeur d'eau et des vapeurs brûlantes

[X14](#) Contact avec de l'air et des gaz brûlants

[X15](#) Contact avec des appareils ménagers brûlants

[X16](#) Contact avec des appareils de chauffage radiateurs et tuyaux brûlants

[X17](#) Contact avec des moteurs des machines et des outils brûlants

[X18](#) Contact avec d'autres métaux chauffés

[X19](#) Contact avec des sources de chaleur et des substances brûlantes autres et sans précision

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

[X20](#) Contact avec des serpents et des lézards venimeux

[X21](#) Contact avec des araignées venimeuses

[X22](#) Contact avec des scorpions

[X23](#) Contact avec des frelons guêpes et abeilles

[X24](#) Contact avec des centipodes et myriapodes venimeux tropicaux

[X25](#) Contact avec d'autres arthropodes venimeux

[X26](#) Contact avec des animaux venimeux marins et des plantes vénéneuses marines

[X27](#) Contact avec d'autres animaux venimeux précisés

[X28](#) Contact avec d'autres plantes vénéneuses précisées

[X29](#) Contact avec un animal venimeux ou une plante vénéneuse sans précision

Exposition aux forces de la nature ([X30-X39](#))

[X30](#) Exposition à une chaleur naturelle excessive

[X31](#) Exposition à un froid naturel excessif

[X32](#) Exposition à la lumière solaire

[X33](#) Foudre

[X34](#) Tremblement de terre

[X35](#) Eruption volcanique

[X36](#) Avalanche glissement de terrain et autres mouvements telluriques

[X37](#) Tempête cataclysmique

[X38](#) Victime d'inondation

[X39](#) Exposition à des forces de la nature autres et sans précision

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

[X40](#) Intoxication accidentelle par des analgésiques antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits

[X41](#) Intoxication accidentelle par des anti épileptiques sédatifs hypnotiques antiparkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits non classés ailleurs

[X42](#) Intoxication accidentelle par des narcotiques et psychodysléptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits non classés ailleurs

[X43](#) Intoxication accidentelle par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces substances

[X44](#) Intoxication accidentelle par et exposition à médicaments et substances biologiques autres et sans précision

[X45](#) Intoxication accidentelle par l'alcool et exposition à l'alcool

[X46](#) Intoxication accidentelle par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

[X47](#) Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

[X48](#) Intoxication accidentelle par des pesticides et exposition à ces produits

[X49](#) Intoxication accidentelle par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits autres et sans précision

Surmenage voyages et privations ([X50-X57](#))

[X50](#) Surmenage et mouvements épuisants ou répétés

[X51](#) Voyage et mouvement

[X52](#) Séjour prolongé en apesanteur

[X53](#) Privation d'aliments

[X54](#) Privation d'eau

[X57](#) Privation sans précision

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

[X58](#) Exposition à d'autres facteurs précisés

[X59](#) Exposition à des facteurs sans précision

Lésions auto-infligées ([X60-X84](#))

[X60](#) Auto-intoxication par des analgésiques antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits

[X61](#) Auto-intoxication par des anti épileptiques sédatifs hypnotiques antiparkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits non classés ailleurs

[X62](#) Auto-intoxication par des narcotiques et psychodysléptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits non classés ailleurs

[X63](#) Auto-intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits

[X64](#) Auto-intoxication par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits autres et sans précision

[X65](#) Auto-intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool

[X66](#) Auto-intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

[X67](#) Auto-intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

[X68](#) Auto-intoxication par des pesticides et exposition à ces produits

[X69](#) Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits autres et sans précision

[X70](#) Lésion auto infligée par pendaison strangulation et suffocation

[X71](#) Lésion auto infligée par noyade et submersion

[X72](#) Lésion auto infligée par décharge d'une arme de poing

[X73](#) Lésion auto infligée par décharge de fusil de carabine et d'arme de plus grande taille

[X74](#) Lésion auto infligée par décharge d'armes à feu autres et sans précision

[X75](#) Lésion auto infligée par utilisation de matériel explosif

[X76](#) Lésion auto infligée par exposition à la fumée au feu et aux flammes

[X77](#) Lésion auto infligée par exposition à la vapeur d'eau à des gaz et objets brûlants

[X78](#) Lésion auto infligée par utilisation d'objet tranchant

[X79](#) Lésion auto infligée par utilisation d'objet contondant

[X80](#) Lésion auto infligée par saut dans le vide

[X81](#) Lésion auto infligée en sautant ou en se couchant devant un objet en mouvement

[X82](#) Lésion auto infligée par collision d'un véhicule à moteur

[X83](#) Lésion auto infligée par d'autres moyens précisés

[X84](#) Lésion auto infligée par un moyen non précisé

Agressions ([X85-Y09](#))

[X85](#) Agression par médicaments et substances biologiques

[X86](#) Agression par une substance corrosive

[X87](#) Agression par des pesticides

[X88](#) Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

[X89](#) Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés

[X90](#) Agression par un produit chimique ou nocif sans précision

[X91](#) Agression par pendaison strangulation et suffocation

[X92](#) Agression par noyade et submersion

[X93](#) Agression par arme de poing

[X94](#) Agression par fusil carabine et arme de plus grande taille

[X95](#) Agression par des armes à feu autres et sans précision

[X96](#) Agression par matériel explosif

[X97](#) Agression par la fumée le feu et les flammes

[X98](#) Agression par la vapeur d'eau des gaz et objets brûlants

[X99](#) Agression par objet tranchant

[Y00](#) Agression par objet contondant

[Y01](#) Agression par précipitation dans le vide

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

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

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

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

- [Y35](#) Intervention de la force publique
- [Y36](#) Faits de guerre

Complications de soins médicaux et chirurgicaux (Y40-Y84)

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

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

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

Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux ([Y60-Y69](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre XXI

Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé ([Z00-Z99](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre XXII

Codes d'utilisation particulière ([U00-U99](#))

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

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

Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques ([U82-U85](#))

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

Autres codes d'utilisation particulière ([U90-U99](#))

- [U90](#) Autres formes de pharmaco-résistance

CHAPITRE I

Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)

- Comprend** les maladies considérées habituellement comme contagieuses ou transmissibles
Utiliser au besoin un code supplémentaire ([U82-U85](#)) pour identifier une résistance de l'agent infectieux aux médicaments antimicrobiens.
- À l'exclusion de** certaines infections localisées - voir les chapitres relatifs aux divers systèmes, appareils et organes
grippe et autres affections aiguës des voies respiratoires ([J00-J22](#))
infections spécifiques de la période périnatale à l'exception du tétanos néonatal, de la syphilis congénitale, des infections périnatales à gonocoques et des maladies périnatales dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([P35-P39](#))
maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité à l'exception du tétanos obstétrical ([O98.-](#))
sujet porteur ou suspecté porteur d'une maladie infectieuse ([Z22.-](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

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



Codage des infections : généralités**Utilisation des catégories de la CIM-10**

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

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

Pour les infections localisées, classables dans les chapitres « systèmes, appareils et organes », des codes du Chapitre I peuvent être ajoutés pour identifier l'organisme infectieux, lorsque cette information n'apparaît pas dans le titre de la catégorie. Le groupe de catégories, [B95-B98](#) à la fin du Chapitre I est prévu à cet usage [CIM-10 Volume 2 ; 3.1.3 *Deux codes pour certaines affections*].

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

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

Hiérarchisation des codes

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

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

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

Infections compliquant des actes

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

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

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

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code [Y95](#) *facteurs nosocomiaux*.

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

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

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

Exemples

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

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

Bactériémie

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

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

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

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

Exemples :

- *Exemple 1* : Bactériémie avec une porte d'entrée jugée très probable mais sans foyer infectieux causal précis, comme une effraction cutanée non identifiée, une translocation digestive sans colite identifiée etc...

Diagnostic principal : [A49.-](#) Infection bactérienne à ..., siège non précisé

Diagnostic associé : micro-organisme codé en [B95-B96](#).

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

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

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

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

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

Sepsis :

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

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

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

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

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

Choc septique :

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

Il est défini par l'association de :

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

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

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

Score SOFA (Sequential Organ Failure Assessment)

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

*Un score plus élevé indique une meilleure fonction neurologique.

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

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

Dans ces sujets

[Sepsis et choc septique >](#)

In [Le Manuel MSD pour les professionnels de santé](#)

Maladies intestinales infectieuses (A00-A09)

P R A	A00	Choléra	
P R A 2 SMR rare	A00.0	A <i>Vibrio cholerae</i> 01, biovar cholerae Choléra classique	
P R A 2 SMR rare	A00.1	A <i>Vibrio cholerae</i> 01, biovar El Tor Choléra El Tor	
P R A 2 SMR	A00.9	Choléra, sans précision	
P R A	A01	Fièvres typhoïde et paratyphoïde	
P R A 2	A01.0	Fièvre typhoïde Infection due à <i>Salmonella typhi</i>	
P R A 2 rare	A01.1	Paratyphoïde A	
P R A 2 rare	A01.2	Paratyphoïde B	
P R A 2 rare	A01.3	Paratyphoïde C	
P R A 2 rare	A01.4	Paratyphoïde, sans précision Infection due à <i>Salmonella paratyphi</i> SAI	
P R A	A02	Autres salmonelloses	
	<i>Comprend</i>	infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de <i>Salmonella</i> , sauf <i>S. typhi</i> et <i>S. paratyphi</i>	
P R A 2 SMR	A02.0	Entérite à <i>Salmonella</i>	
P R A 3	A02.1	Sepsis à <i>Salmonella</i>	
P R A 2 SMR	A02.2 †	Infection localisée à <i>Salmonella</i> Arthrite † (M01.3 *) Maladie rénale tubulo-interstitielle † (N16.0 *) Méningite † (G01 *) Ostéomyélite † (M90.2 *) Pneumopathie † (J17.0 *)	à <i>Salmonella</i>
P R A 2 SMR	A02.8	Autres infections précisées à <i>Salmonella</i>	
P R A 2 SMR	A02.9	Salmonellose, sans précision	
P R A	A03	Shigellose	
P R A 2 SMR	A03.0	Shigellose à <i>Shigella dysenteriae</i> Infection à <i>Shigella</i> du groupe A Shiga-Kruse	
P R A 2 SMR	A03.1	Shigellose à <i>Shigella flexneri</i> Infection à <i>Shigella</i> du groupe B	
P R A 2 SMR rare	A03.2	Shigellose à <i>Shigella boydii</i> Infection à <i>Shigella</i> du groupe C	

P R A
2 SMR

A03.3 Shigellose à *Shigella sonnei*
Infection à *Shigella* du groupe D

P R A
2 SMR

A03.8 Autres shigelloses

P R A
2 SMR

A03.9 Shigellose, sans précision
Dysenterie bacillaire SAI

P R A

A04 Autres infections intestinales bactériennes

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

P R A
2

A04.0 Infection entéropathogène à *Escherichia coli*

P R A
2

A04.1 Infection entérotoxigène à *Escherichia coli*

P R A
2

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

P R A
2

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

P R A
2

A04.4 Autres infections intestinales à *Escherichia coli*
Entérite à *Escherichia coli* SAI

P R A
2 SMR

A04.5 Entérite à *Campylobacter*

P R A
2

A04.6 Entérite à *Yersinia enterocolitica*
À l'exclusion de yersiniose extra-intestinale ([A28.2](#))

P R A
4 SMR

A04.7 Entérocolite à *Clostridium difficile*
Intoxication d'origine alimentaire à *Clostridium difficile*
Colite pseudomembraneuse

P R A
SMR

A04.8 Autres infections intestinales bactériennes précisées

P R A
imp

A04.9 Infection intestinale bactérienne, sans précision
Entérite bactérienne SAI

P R A

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

À l'exclusion de effets toxiques de denrées alimentaires nocives ([T61-T62](#))
infection à *Escherichia coli* ([A04.0-A04.4](#))
intoxication et infection alimentaires à *Salmonella* ([A02.-](#))
listériose ([A32.-](#))
intoxication et infection d'origine alimentaire à *Clostridium difficile* ([A04.7](#))

P R A

A05.0 Intoxication alimentaire à staphylocoques

P R A
4

A05.1 Botulisme
Intoxication alimentaire classique à *Clostridium botulinum*

P R A
3 rare

A05.2 Intoxication alimentaire à *Clostridium perfringens* ou *Clostridium welchii*
Entérite aiguë nécrosante
Pig-bel

P R A
rare

A05.3 Intoxication alimentaire à *Vibrio parahaemolyticus*

P R A
rareA05.4 Intoxication alimentaire à *Bacillus cereus*

P R A

A05.8 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire précisées

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

P R A

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

P R A

A06 Amibiase*Comprend* infection à *Entamoeba histolytica**À l'exclusion de* autres maladies intestinales à protozoaires ([A07.-](#))P R A
2

A06.0 Dysenterie amibienne aiguë

Amibiase :
• aiguë
• intestinale SAIP R A
2 rare

A06.1 Amibiase intestinale chronique

P R A
2 rare

A06.2 Colite amibienne non dysentérique

P R A
2 rare

A06.3 Amœbome de l'intestin

Amœbome SAI

P R A
2A06.4 † Abcès amibien du foie ([K77.0](#) *)

Amibiase hépatique

P R A
2 rare

A06.5 † Abcès amibien du poumon

Abcès amibien du poumon (et du foie) ([J99.8](#) *)Abcès amibien du poumon (et du foie) avec pneumopathie ([J17.3](#) *)P R A
4 rareA06.6 † Abcès amibien du cerveau ([G07](#) *)

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

P R A
2 rare

A06.7 Amibiase cutanée

P R A
2

A06.8 Autres localisations d'une infection amibienne

Appendicite
Balanite † ([N51.2](#) *) | amibienneP R A
2 imp

A06.9 Amibiase, sans précision

P R A

A07 Autres maladies intestinales à protozoairesP R A
2 rare

A07.0 Balantidiose

Dysenterie balantidienne

P R A
2

A07.1 Giardiasse

Lamblasse

P R A
2

A07.2 Cryptosporidiose

P R A
2 rareA07.3 Infection à *Isospora*

Coccidiose intestinale

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

Isosporose

P R A
2**A07.8** Autres maladies intestinales précisées, à protozoaires

Microsporidiose intestinale

Sarcocystose

Sarcosporidiose

P R A
2 imp**A07.9** Maladie intestinale à protozoaires, sans précision

Colite

Diarrhée à protozoaires

Dysenterie

Diarrhée à flagellés

P R A

A08 Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées*À l'exclusion de* grippe avec atteinte gastro-intestinale ([J09](#), [J10.8](#), [J11.8](#))P R A
2**A08.0** Entérite à rotavirusP R A
2**A08.1** Gastroentéropathie aiguë due à un norovirus

Entérite à agent de Norwalk

Entérite à norovirus

Entérite à petit virus rond structuré

P R A
2**A08.2** Entérite à adénovirusP R A
2**A08.3** Autres entérites virales

P R A

A08.4 Infections intestinales virales, sans précision

Entérite

Gastro-entérite virale SAI

Gastro-entéropathie

P R A
2**A08.5** Autres infections intestinales précisées

P R A

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

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

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

P R A
2 SMR**A09.0 Gastro-entérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées**

Catarrhe intestinal

Colite infectieuse, septique, hémorragique, SAI

Entérite

Gastro-entérite

Sigmôidite

Diarrhée :

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

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

P R A

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

À l'exclusion de diarrhée

- non infectieuse ([K52.9](#))
- néonatale ([P78.3](#))

colite non infectieuse indéterminée ([K52.3](#))

Diarrhée du nouveau-né SAI

Tuberculose (A15-A19)

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

À l'exclusion de immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine de tuberculose ([B20.0](#))

pneumoconiose associée à une tuberculose ([J65](#))

séquelles de tuberculose ([B90.-](#))

silicotuberculose ([J65](#))

tuberculose congénitale ([P37.0](#))

P	R	A	A15		Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique	
P	R	A	4	A15.0	Tuberculose pulmonaire, confirmée par examen microscopique de l'expectoration, avec ou sans culture Bronchectasie tuberculeuse Fibrose pulmonaire tuberculeuse Pneumopathie tuberculeuse Pneumothorax tuberculeux Tuberculose pulmonaire <i>À l'exclusion de</i> confirmée par culture seulement (A15.1)	confirmé(e) bactériologiquement, avec ou sans culture
P	R	A	2	A15.1	Tuberculose pulmonaire, confirmée par culture seulement Toute maladie classée en A15.0, confirmée par culture seulement	
P	R	A	2	A15.2	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation histologique Toute maladie classée en A15.0, avec confirmation histologique	
P	R	A	2	A15.3	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation, moyen non précisé Toute maladie classée en A15.0 avec confirmation, non précisée comme bactériologique ou histologique	
P	R	A	2	A15.4	Tuberculose des ganglions intra-thoraciques, avec confirmation bactériologique et histologique Tuberculose ganglionnaire : • hilaire • médiastinale • trachéo-bronchique <i>À l'exclusion de</i> précisée comme primo-infection (A15.7)	
P	R	A	2	A15.5	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, avec confirmation bactériologique et histologique Tuberculose de : • bronches • glotte • larynx • trachée	
P	R	A	2	A15.6	Pleurésie tuberculeuse, avec confirmation bactériologique et histologique Empyème tuberculeux Tuberculose de la plèvre <i>À l'exclusion de</i> au cours d'une primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique (A15.7)	avec confirmation bactériologique et histologique
P	R	A	2	A15.7	Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique	

P 2	R	A	A15.8	Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique Tuberculose (de) : • médiastinale • nasale • rhinopharyngée • sinus de la face	avec confirmation bactériologique et histologique
P 2	R	A	A15.9	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique	
P	R	A	A16	Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique	
P 2	R	A	A16.0	Tuberculose pulmonaire, avec examens bactériologique et histologique négatifs Bronchectasie tuberculeuse Fibrose tuberculeuse Pneumopathie tuberculeuse Pneumothorax tuberculeux	avec examens bactériologique et histologique négatifs
P 2	R	A	A16.1	Tuberculose pulmonaire, sans examen bactériologique et histologique Toute maladie classée en A16.0, examens bactériologique et histologique non effectués	
P 2	R	A	A16.2	Tuberculose pulmonaire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Bronchectasie tuberculeuse Fibrose tuberculeuse Pneumopathie tuberculeuse Pneumothorax tuberculeux Tuberculose pulmonaire	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
P 2	R	A	A16.3	Tuberculose des ganglions intra-thoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Tuberculose ganglionnaire : • hilaire • intra-thoracique • médiastinale • trachéo-bronchique	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
				<i>À l'exclusion de</i> précisée comme primo-infection (A16.7)	
P 2	R	A rare	A16.4	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Tuberculose de : • bronches • glotte • larynx • trachée	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
P 2	R	A	A16.5	Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Empyème tuberculeux Pleurésie tuberculeuse Tuberculose de la plèvre	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
				<i>À l'exclusion de</i> primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire (A16.7)	
P 2	R	A	A16.7	Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Complexe primaire tuberculeux Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire SAI	

P R A 2	A16.8	Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Tuberculose (de) : • médiastinale • nasale • rhinopharyngée • sinus de la face	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
P R A 2 imp	A16.9	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique Tuberculose (de) : • SAI • appareil respiratoire SAI	

P R A A17 † Tuberculose du système nerveux

P R A 3	A17.0 †	Méningite tuberculeuse (G01 *) Leptoméningite tuberculeuse Tuberculose méningée (cérébrale) (médullaire) A17.0 et G01 conviennent pour l'épidurite (AGORA # 56596 le 6 janvier 2012)	
P R A 3	A17.1 †	Tuberculome méningé (G07 *) Tuberculome des méninges	
P R A 3	A17.8 †	Autres formes de tuberculose du système nerveux Abcès tuberculeux du cerveau (G07 *) Méningo-encéphalite tuberculeuse (G05.0 *) Myélite tuberculeuse (G05.0 *) Polynévrite tuberculeuse (G63.0 *) Tuberculome du cerveau (G07 *) Tuberculome de la moelle épinière (G07 *) Tuberculose du cerveau (G07 *) Tuberculose de la moelle épinière (G07 *)	
P R A 3	A17.9 †	Tuberculose du système nerveux, sans précision (G99.8 *)	

P R A A18 Tuberculose d'autres organes

P R A 3	A18.0 †	Tuberculose des os et des articulations Arthrite (M01.1 *) Mastoiidite (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 *)	tuberculeuse

P R A
2**A18.1 † Tuberculose de l'appareil génito-urinaire**Affection inflammatoire tuberculeuse des organes pelviens de la femme ([N74.1](#) *)

Tuberculose (de) :

- col de l'utérus ([N74.0](#) *)
- organes génitaux de l'homme ([N51.-](#) *)
- rénale ([N29.1](#) *)
- uretère ([N29.1](#) *)
- vessie ([N33.0](#) *)

P R A
2**A18.2 Adénopathie tuberculeuse périphérique**

Adénite tuberculeuse

À l'exclusion de adénopathie tuberculeuse trachéo-bronchique ([A15.4](#) [A16.3](#))

tuberculose des • intra-thoraciques ([A15.4](#) [A16.3](#))
 ganglions : • mésentériques et rétropéritonéaux ([A18.3](#))

P R A
3**A18.3 Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques**

Ascite

Entérite † ([K93.0](#) *) | tuberculeusePéritonite † ([K67.3](#) *)

Tuberculose (de) :

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

P R A
2**A18.4 Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

Erythème induré tuberculeux

Lupus :

- exedens
- vulgaire (de) : • SAI
- paupière † ([H03.1](#) *)

Scrofuloderme

À l'exclusion de lupus érythémateux ([L93.-](#))

- disséminé ([M32.-](#))

P R A
2**A18.5 Tuberculose de l'œil**Choriorétinite † ([H32.0](#) *)Épisclérite † ([H19.0](#) *)Iridocyclite † ([H22.0](#) *)Kératite interstitielle † ([H19.2](#) *)Kératoconjonctivite (interstitielle) (phlycténulaire) † ([H19.2](#) *)**À l'exclusion de** lupus vulgaire de la paupière ([A18.4](#))

tuberculeuse

P R A
2 rare**A18.6 Tuberculose de l'oreille**Otite moyenne tuberculeuse † ([H67.0](#) *)**À l'exclusion de** mastoïdite tuberculeuse ([A18.0](#) †)P R A
2 rare**A18.7 † Tuberculose des surrénales ([E35.1](#) *)**

Maladie d'Addison tuberculeuse

P R A
2**A18.8 Tuberculose d'autres organes précisés**Artérite cérébrale tuberculeuse † ([I68.1](#) *)

Tuberculose de :

- endocarde † ([I39.8](#) *)
- myocarde † ([I41.0](#) *)
- œsophage † ([K23.0](#) *)
- péricarde † ([I32.0](#) *)
- thyroïde † ([E35.0](#) *)

P R A

A19 Tuberculose miliaire

Comprend polysérite tuberculeuse
 tuberculose :
 • disséminée
 • généralisée

P R A
4

A19.0 Tuberculose miliaire aiguë, localisation unique et précisée

P R A
4

A19.1 Tuberculose miliaire aiguë, sièges multiples

P R A
4

A19.2 Tuberculose miliaire aiguë, sans précision

P R A
4

A19.8 Autres tuberculoses miliaires

P R A
4

A19.9 Tuberculose miliaire, sans précision

Certaines anthroponozoonoses bactériennes (A20-A28)

P R A

A20 Peste

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

P R A
rare

A20.0 Peste bubonique

P R A
rare

A20.1 Peste cutanée

P R A
rare

A20.2 Peste pulmonaire

P R A
4 rare

A20.3 Peste méningée

P R A
rare

A20.7 Peste septique

P R A

A20.8 Autres formes de peste

Peste :
 • abortive
 • asymptomatique
 • mineure

P R A

A20.9 Peste, sans précision

P R A

A21 Tularémie

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

P R A
rare

A21.0 Tularémie ulcéro-glandulaire

P R A
rare

A21.1 Tularémie oculo-glandulaire

Tularémie ophtalmique

P R A
rare

A21.2 Tularémie pulmonaire

P R A
rare

A21.3 Tularémie gastro-intestinale

Tularémie abdominale

P R A
3 rare

A21.7 Tularémie généralisée

[...]

P R A

A21.8 Autres formes de tularémie

P R A

A21.9 Tularémie, sans précision

P R A

A22 Charbon*Comprend* infection à *Bacillus anthracis*P R A
rare

A22.0 Charbon cutané

Anthrax malin

Pustule maligne

P R A
rare

A22.1 Charbon pulmonaire

Charbon par inhalation

Maladie des :

- chiffonniers
- trieurs de laine

P R A
rare

A22.2 Charbon gastro-intestinal

P R A
3 rare

A22.7 Sepsis charbonneux

P R A

A22.8 Autres formes de charbon

Méningite charbonneuse † ([G01](#)*)

P R A

A22.9 Charbon, sans précision

P R A

A23 Brucellose*Comprend* fièvre (de) :

- Malte
- méditerranéenne
- ondulante

P R A
rareA23.0 Brucellose à *Brucella melitensis*P R A
rareA23.1 Brucellose à *Brucella abortus*P R A
rareA23.2 Brucellose à *Brucella suis*P R A
rareA23.3 Brucellose à *Brucella canis*

P R A

A23.8 Autres brucelloses

P R A

A23.9 Brucellose, sans précision

P R A

A24 Morve et mélioïdoseP R A
rare

A24.0 Morve

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

A24.1 Mélioïdose aiguë et galopante

Mélioïdose :

- pulmonaire
- septique

P R A
rare

A24.2 Mélioïdose subaiguë et chronique

P R A
rare

A24.3 Autres mélioïdoses

P	R	A
		rare
A24.4	Mélioïdose, sans précision	
	Infection à <i>Pseudomonas pseudomallei</i> SAI	
	Maladie de Whitmore	
	Infection due à <i>Burkholderia pseudomallei</i> NCA	

A25 Fièvres causées par morsure de rat

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

A26 Érysipéloïde

P	R	A
2		
A26.0	Érysipéloïde cutanée	
	Érythème migrant	
	Rouget du porc	
P	R	A
3		rare
A26.7	Sepsis à <i>Erysipelothrix</i>	
P	R	A
2		
A26.8	Autres formes d'érysipéloïde	
P	R	A
2		
A26.9	Érysipéloïde, sans précision	

A27 Leptospirose

P	R	A
2		
A27.0	Leptospirose ictéro-hémorragique	
	Leptospirose à <i>Leptospira interrogans</i> serovar <i>icterohaemorrhagiae</i>	
P	R	A
2		
A27.8	Autres formes de leptospirose	
P	R	A
2		
A27.9	Leptospirose, sans précision	

A28 Autres anthroponoses bactériennes, non classées ailleurs

P	R	A
A28.0	Pasteurellose	
P	R	A
A28.1	Maladie des griffes du chat	
P	R	A
		rare
A28.2	Yersiniose extra-intestinale	
	À l'exclusion de entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i> (A04.6),	
	peste (A20.-)	
P	R	A
A28.8	Autres anthroponoses bactériennes précisées, non classées ailleurs	
P	R	A
		imp
A28.9	Anthroponose bactérienne, sans précision	

Autres maladies bactériennes (A30-A49)

P R A

A30 Lèpre ou maladie de Hansen*Comprend* infection à *Mycobacterium leprae**À l'exclusion de* séquelles de lèpre ([B92](#))P R A
2 rare**A30.0 Lèpre indéterminée**
Groupe indéterminé (I)P R A
2 rare**A30.1 Lèpre tuberculoïde**
Forme tuberculoïde (T)
Tuberculoïde polaire (TT)P R A
2 rare**A30.2 Lèpre tuberculoïde de type intermédiaire atypique**
Borderline tuberculoïde (BT)P R A
2 rare**A30.3 Lèpre de type intermédiaire atypique**
Borderline (BB) proprement diteP R A
2 rare**A30.4 Lèpre lépromateuse de type intermédiaire atypique**
Borderline lépromateuse (BL)P R A
2**A30.5 Lèpre lépromateuse**
Forme lépromateuse (L)
Lépromateuse polaire (LL)P R A
2**A30.8 Autres formes de lèpre**P R A
2**A30.9 Lèpre, sans précision**

P R A

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

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

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

- *marinum*
- *ulcerans*

Ulcère de BuruliP R A
3**A31.8 Autres infections à *Mycobacterium***P R A
3 imp**A31.9 Infection à *Mycobacterium*, sans précision**
Infection atypique à *Mycobacterium* SAI
Mycobactériose SAI

P R A

A32 Listériose*Comprend* infection listérienne d'origine alimentaire*À l'exclusion de* listériose néonatale (disséminée) ([P37.2](#))P R A
3 rare**A32.0** Listériose cutanéeP R A
4**A32.1 †** Méningite et méningo-encéphalite listériennesMéningite ([G01](#)*)Méningo-encéphalite ([G05.0](#)*)

listérienne

P R A
4**A32.7** Sepsis à *Listeria*P R A
3**A32.8** Autres formes de listérioseArtérite cérébrale † ([I68.1](#)*)Endocardite † ([I39.8](#)*)

Listériose oculo-glandulaire

listérienne

P R A
3**A32.9** Listériose, sans précisionP R A
3 rare**A33 Tétanos néonatal**P R A
3 ANT rare**A34 Tétanos obstétrical**P R A
3 rare**A35 Autres formes de tétanos**

Tétanos SAI

À l'exclusion de tétanos :

- néonatal ([A33](#))
- obstétrical ([A34](#))

P R A

A36 DiphtérieP R A
rare**A36.0** Diphtérie pharyngée

Angine diphtérique pseudomembraneuse

Diphtérie amygdalienne

P R A
rare**A36.1** Diphtérie rhinopharyngéeP R A
rare**A36.2** Diphtérie laryngée

Laryngo-trachéite diphtérique

P R A
rare**A36.3** Diphtérie cutanée*À l'exclusion de* érythrasma ([L08.1](#))

P R A

A36.8 Autres formes de diphtérieConjonctivite † ([H13.1](#)*)Myocardite † ([I41.0](#)*)Polynévrite † ([G63.0](#)*)

diphtérique

P R A

A36.9 Diphtérie, sans précision

P R A

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

A37.9 Coqueluche, sans précision

P R A

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

P R A

A39 Infection à méningocoquesP R A
4A39.0 † Méningite à méningocoques ([G01](#) *)P R A
2 rareA39.1 † Syndrome de Waterhouse-Friderichsen ([E35.1](#) *)

Surrénalite hémorragique à méningocoques

Syndrome méningococcique surrénalien

P R A
2

A39.2 Méningococcémie aiguë

P R A
2 rare

A39.3 Méningococcémie chronique

P R A
2

A39.4 Méningococcémie, sans précision

Bactériémie méningococcique SAI

P R A
2 rare

A39.5 † Cardite à méningocoques

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

méningococcique

P R A
2

A39.8 Autres infections à méningocoques

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

méningococcique

P R A
2

A39.9 Infection méningococcique, sans précision

Maladie méningococcique SAI

Sepsis

Le sepsis est défini par le [consensus international « sepsis 3 »](#), publié en 2016, comme une défaillance d'organe(s) menaçant le pronostic vital, causée par une réponse dérégulée de l'hôte à une infection bactérienne, virale, fongique ou parasitaire avec un risque de mortalité à un mois évalué à 10% à 15%.

Le diagnostic des défaillances d'organe peut reposer sur le score [SOFA](#) (*Sequential Organ Failure Assessment*) (≥ 2 points, ou augmenté de 2 points par rapport à un état basal). **L'utilisation des codes de sepsis est conditionnée par la mention du diagnostic de sepsis établi par le clinicien dans le dossier médical du patient. La référence aux scores SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire** dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI.

D'autres scores SOFA ont été publiés pour l'enfant et pour les séjours en dehors d'une unité de soins critiques. Ces scores sont présentés en Annexe.

Depuis l'élaboration du consensus Sepsis-3, le SRIS, avec ou sans défaillance d'organe, n'est plus utilisé pour établir le diagnostic de sepsis dans un contexte infectieux.

Le choc septique est défini selon le [consensus international « sepsis 3 »](#) par l'association d'une défaillance circulatoire caractérisée chez l'adulte par le besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu pour maintenir une pression artérielle moyenne ≥ 65 mm Hg et d'une souffrance cellulaire majeure documentée par une augmentation des lactates sériques > 2 mM (ou 18 mg/dl), malgré un remplissage vasculaire adéquat.

Le sepsis peut être accompagné, ou non, du passage de germes dans la circulation sanguine, avec hémoculture(s) positive(s). En accord avec cette nouvelle définition, le terme de septicémie ne doit plus être utilisé.

ATI - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 5

Sepsis

À partir du 1^{er} mars 2021 et suite à la modification de la définition du sepsis depuis 2016 ([sepsis, consensus international « sepsis 3 »](#)), le codage de celui-ci ne se basera plus sur le codage du syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe ([R65.1](#)). Il sera décrit avec les codes qui comportent les termes sepsis dans leur libellé, dans les catégories [A40-A41](#), [B37.7](#), [P36.-0](#) et [O85](#) (Exemples : [A40.0](#) Sepsis à streptocoques, groupe A, [A41.5](#) Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif, [P36.00](#) Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B).

En cas de sepsis et à fortiori de choc septique, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe ([R65.1](#)) ne doit plus être codé.

En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe ([R65.0](#)) reste accessible au codage lorsque qu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection. (exemple infection urinaire basse).

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et, en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie [A49](#) sera utilisé en DP. Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans [T80-T88](#) lorsqu'elle est précisée.

De façon générale, les informations propres à étayer le codage d'un diagnostic doivent être présentes dans le dossier médical du patient. S'agissant du sepsis, **la référence au score SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire** dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI. **Le diagnostic de sepsis, posé par le clinicien, doit être mentionné dans le dossier médical du patient.**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 115-116

Le score SOFA permet de quantifier les défaillances d'organe en calculant l'altération des paramètres suivants : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, taux de plaquettes, bilirubine totale, PAM, score de Glasgow, créatininémie et diurèse. Comme on parle désormais de sepsis lorsqu'il y a dysfonction d'organes, alors théoriquement, c'est ce score qui permettra d'en confirmer le diagnostic devant une infection.

En pratique, la défaillance multi-viscérale est en effet essentiellement prise en charge dans les UM de soins critiques, mais il serait dommage de ne pas repérer un sepsis pris en charge dans d'autres unités.

Nous rappelons que pour le codage, **il est juste demandé de retrouver le diagnostic de sepsis (dans sa nouvelle définition) dans la synthèse du médecin pour le coder**. Le rappel sur les scores [SOFA](#) et [qSOFA](#) concerne la conduite à tenir médicale et pour ça, il faut s'en tenir aux avis des cliniciens. (AGORA# 212200 le 18 mars 2021)

L'expression « sepsis sévère » n'a pas été supprimée de la CIM-10 mais nous savons que cette définition, qui se base sur le SRIS, n'est plus utilisée.

[...], la difficulté vient parfois des abus de langage qui utilisent le terme sepsis pour des diagnostics qui ne répondent pas à la nouvelle définition mais il y a aussi de vrais sepsis codés à tort seulement avec les codes habituels d'infections d'organes. Par exemple, actuellement l'infection à SARS-CoV-2 peut se compliquer de sepsis, qui devra être codé en sus.

Ce sont les cliniciens qui sont en premier concernés par ces nouveautés, nous ne faisons que proposer le codage adéquat pour décrire au mieux ce problème de santé. (AGORA# 212320 le 22 mars 2021)

Codage du sepsis

Principes généraux

Le sepsis est codé lorsque le diagnostic est clairement mentionné dans le dossier du patient.

À partir du 1er mars 2021 et à la suite de l'application de la définition du sepsis de 2016, le codage de celui-ci n'utilise plus les codes [R65.0](#) (Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe) ni [R65.1](#) (Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe), mais les codes CIM-10 de sepsis cités ci-dessous. Le code [R65.1](#) n'est plus accessible au codage, le code [R65.0](#) n'est pas compatible avec le codage des entités « sepsis » et « choc septique ».

Les consignes de codage du sepsis et du choc septique, énoncées ci-dessous dans le cas général, sont illustrées par un arbre décisionnel d'aide au codage.

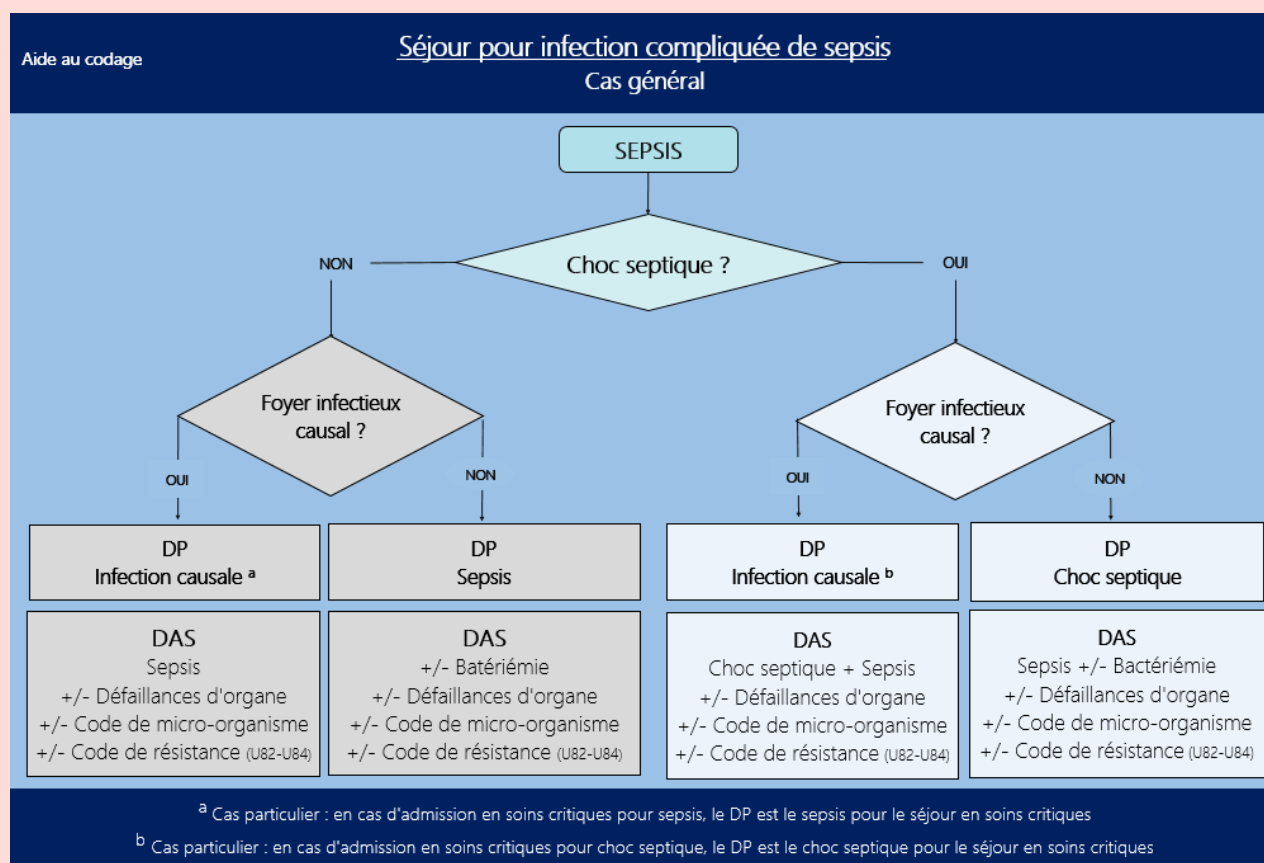


Figure 1 : arbre décisionnel d'aide au codage du sepsis et du choc septique

Codes de sepsis et de choc septique en CIM-10

- [A02.1](#) Sepsis à *Salmonella*
- [A22.7](#) Sepsis charbonneux
- [A26.7](#) Sepsis à *Erysipelothrix*
- [A32.7](#) Sepsis à *Listeria*
- [A40.0](#) Sepsis à streptocoques, groupe A
- [A40.1](#) Sepsis à streptocoques, groupe B
- [A40.2](#) Sepsis à streptocoques groupe D et entérocoques
- [A40.3](#) Sepsis à *Streptococcus pneumoniae*
- [A40.8](#) Autres sepsis à streptocoques
- [A40.9](#) Sepsis à streptocoques, sans précision
- [A41.0](#) Sepsis à staphylocoques dorés
- [A41.1](#) Sepsis à d'autres staphylocoques précisés
- [A41.2](#) Sepsis à staphylocoques non précisés
- [A41.3](#) Sepsis à *Haemophilus influenzae*
- [A41.4](#) Sepsis à microorganismes anaérobies
- [A41.5](#) Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif
- [A41.8](#) Autres sepsis précisés
- [A41.9](#) Sepsis, sans précision
- [A42.7](#) Sepsis actinomycotique
- [B37.7](#) Sepsis à *Candida*
- [O85](#) Sepsis puerpéral
- [P36.-0](#) Sepsis du nouveau-né

Codage du sepsis sans choc septique

Le sepsis est codé en diagnostic associé significatif, le diagnostic principal est l'infection étiologique, sauf dans deux situations :

- En l'absence de foyer infectieux causal, le sepsis est codé en diagnostic principal de façon dérogatoire.
- En cas d'admission en soins critiques, le sepsis est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques, s'il s'agit du motif d'admission.

On associe au codage du sepsis celui des diagnostics de défaillances d'organes en codes CIM-10 lorsqu'ils existent et des actes CCAM de suppléances vitales réalisés (ex. remplissage vasculaire, épuration extra-rénale...etc.).

Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.

- *Exemple 1* : hospitalisation pour pyélonéphrite à *Proteus mirabilis* avec sepsis et insuffisance cardiaque globale.
 - Diagnostic principal : [N10](#) *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
 - Diag. associés : [A41.5](#) *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
[B96.4](#) *Proteus (P. mirabilis) (P. morganii), cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
[I50.0-](#) *Insuffisance cardiaque congestive*
- *Exemple 2* : admission du patient en réanimation pour prise en charge du sepsis avec insuffisance cardiaque globale.
 - Diagnostic principal : [A41.5](#) *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
 - Diag. associés : [N10](#) *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
[B96.4](#) *Proteus (P. mirabilis) (P. morganii), cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
[I50.0-](#) *Insuffisance cardiaque congestive*

Sepsis avec choc septique

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code [R57.2](#) *Choc septique* devra être associé au code du sepsis.

Le choc septique est codé en diagnostic associé significatif, le diagnostic principal est l'infection étiologique.

En cas d'admission en soins critiques, le choc septique est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques s'il s'agit du motif d'admission.

On associe le codage de la ou des défaillance(s) d'organe présente(s) au codage du choc septique.

Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.

Les actes CCAM de suppléance vitale réalisés, par exemple remplissage vasculaire, épuration extra-rénale, etc. sont codés.

- *Exemple 1* : hospitalisation pour diverticulite sigmoïdienne avec perforation et abcès, péritonite, insuffisance cardiaque gauche et choc septique, sepsis à *Escherichia Coli*
 - Diagnostic principal : [K57.2](#) *Diverticulose du gros intestin, avec perforation et abcès*
 - Diag. Associés : [A41.5](#) *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
[R57.2](#) *Choc septique*
[B96.2](#) *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
[I50.1](#) *Insuffisance ventriculaire gauche*
- *Exemple 2* : mutation du patient de l'unité médicale d'hospitalisation de l'exemple 1 en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique
 - Diagnostic principal : [R57.2](#) *Choc septique*
 - Diagnostic associé : [A41.5](#) *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*

Utilisation du code [A41.8](#) *Autres sepsis précisés*

Les codes de sepsis ne sont pas exhaustifs dans la CIM-10 quant à l'expression de l'agent infectieux causal. Il est recommandé d'utiliser le code [A41.8](#) *Autres sepsis précisés* en diagnostic associé dès lors que l'information la plus précise concernant l'agent infectieux en cause est portée par le libellé de l'infection causale.

Exemples :

- *Exemple 1* : Sepsis au cours d'une méningite à méningocoque
 - Diagnostic principal : [A39.0](#) *† Méningite à méningocoques*
 - Diag. Associés : [G01*](#) *Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs*
[A41.8](#) *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 2* : Sepsis au cours d'une infection à *clostridium*
 - Diagnostic principal : [A48.0](#) *Gangrène gazeuse*
 - Diagnostic associé : [A41.8](#) *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 3* : Sepsis au cours d'une infection virale
 - Diagnostic principal : [A97.2](#) *Dengue sévère*
 - Diagnostic associé : [A41.8](#) *Autres sepsis précisés*

Codage du sepsis chez le nouveau-né

Les codes à cinq caractères à usage PMSI, décrits ci-dessous, permettent de coder le sepsis chez le nouveau-né :

- [P36.00](#) Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B
- [P36.10](#) Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
- [P36.20](#) Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés
- [P36.30](#) Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
- [P36.40](#) Sepsis du nouveau-né à *Escherichia coli*
- [P36.50](#) Sepsis du nouveau-né à anaérobies
- [P36.80](#) Sepsis du nouveau-né à autres bactéries
- [P36.90](#) Sepsis du nouveau-né, bactérie non précisée

Codage du sepsis sans étiologie et/ou germe retrouvés

Dans certains cas plus rares, une infection accompagnée d'un sepsis est diagnostiquée sans que l'infection d'organe causale ne soit déterminée. Dans ce cas le code de sepsis peut être codé en diagnostic principal.

• *Exemple* : hospitalisation pour syndrome infectieux important avec hémoculture positive à staphylocoque aureus sans foyer infectieux causal documenté, avec insuffisance cardiaque globale. Le diagnostic de sepsis est porté par le clinicien :

- Diagnostic principal : [A41.0](#) Sepsis à staphylocoques dorés
- Diagnostic associé : [I50.0-](#) Insuffisance cardiaque congestive

Dans le cas d'un sepsis avéré sans que le germe en cause ait pu être retrouvé, le code [A41.9](#) sera utilisé.

• *Exemple* : pneumopathie, germe non identifié, accompagnée d'un sepsis sans hémoculture positive, avec choc septique :

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

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, pp. 5-8

Choc septique

Le choc septique est un sous-ensemble du sepsis au cours duquel les anomalies circulatoires et cellulaires ou métaboliques sous-jacentes sont suffisamment profondes pour augmenter considérablement la mortalité à un mois de 25% à 35%. Le choc septique est défini par la présence des critères suivants au cours d'un sepsis :

- Besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu, malgré un remplissage vasculaire adéquat, pour maintenir la pression artérielle moyenne à plus de 65 mmHg
- Augmentation des lactates sériques >2mmol/l (ou 18mg/dl)

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code [R57.2](#) Choc septique devra être associé au code du sepsis.

Les actes CCAM de suppléance vitale, de remplissage vasculaire, d'épuration extra-rénale doivent aussi être codés à chaque fois qu'ils sont réalisés.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 116

Concernant les séjours de réanimation de patients pris en charge pour choc septique (diagnostic posé à plusieurs reprises par le clinicien) , score SOFA supérieur à 2, mise en place de Noradrénaline mais les Lactates sont inférieures à 2. Si je suis scrupuleusement les consignes je ne peux plus coder le choc septique qui est de niveau 4. Alors comment valoriser au mieux ces séjours ?

Le diagnostic de choc septique posé par le praticien suffit pour le codage. (AGORA# 212320 le 22 mars 2021)

- si le bilan étiologique permet de le rattacher à un foyer d'organe bien identifié (*pyélonéphrite, pneumopathie, etc.*), le DP sera le code de l'infection d'organe et le sepsis ou choc septique seront à mettre en DAS, selon le principe de la situation de « complication révélatrice d'une maladie auparavant méconnue » (*page 125 de la version provisoire du Guide méthodo MCO 2021 paru en juin 2021*) ;
- à contrario, si l'infection d'organe originelle était déjà connue et s'est compliquée d'un sepsis ou d'un choc septique, raison pour laquelle il a été pris en charge au sein d'une UM donnée, qu'elle soit de soins critiques ou pas (*là aussi, en pratique clinique, il peut arriver que le constat de complication soit posé lors de l'arrivée du patient dans une UM classique et le traitement démarré avant qu'il ne soit muté en soins critiques*) dans ce cas, le DP sera soit le sepsis, soit le choc septique et l'infection d'organe en DAS ;
- ensuite, il restera à rajouter les autres DAS potentiels : défaillance(s) d'organe(s), code(s) en U de résistance acquise, mesure d'isolement, événements intercurrents, etc.

Nous sommes bien d'accord avec [ce] schéma décisionnel de codage. (AGORA# 212812 et # 213015 le 1^{er} avril 2021)

Quel code utiliser pour coder un sepsis sur pneumopathie covid 19 (sofa>=2) en dehors des complications bactériennes septiques ? Auparavant nous avions le code [R65.1](#).

Les nouvelles définitions ont été adaptées à la CIM-10 qui ne comprend pas de code précis, marqueur de sepsis d'origine non bactérienne. Le [A41.8](#) Autres sepsis précisés est actuellement proposé par dérogation. (AGORA# 213015 le 1^{er} avril 2021)

P R A

A40 Sepsis à streptocoques

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

À l'exclusion de après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([T81.4](#))

au cours de l'accouchement ([O75.3](#))

consécutive à :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O03-O07](#), [O08.0](#))
- injection thérapeutique, perfusion ou transfusion ([T80.2](#))
- vaccination ([T88.0](#))

néonatale ([P36.0-P36.1](#))

puerpérale ([O85](#))

P R A
4

A40.0 Sepsis à streptocoques, groupe A

P R A
4

A40.1 Sepsis à streptocoques, groupe B

P R A
4

A40.2 Sepsis à streptocoques, groupe D et entérocoques

P R A
4A40.3 Sepsis à *Streptococcus pneumoniae*

Sepsis à pneumocoques

P R A
4

A40.8 Autres sepsis à streptocoques

P R A
4

A40.9 Sepsis à streptocoques, sans précision

P R A

A41 Autres sepsis

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

À l'exclusion de au cours de l'accouchement ([O75.3](#))

bactériémie SAI ([A49.9](#))

consécutive à :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O03-O07](#), [O08.0](#))
- injection thérapeutique, perfusion ou transfusion ([T80.2](#))
- vaccination ([T88.0](#))

mélioïdose septique ([A24.1](#))

peste septique ([A20.7](#))

sepsis (à) (au cours de) :

- actinomycosique ([A42.7](#))
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([T81.4](#))
- *Candida* ([B37.7](#))
- charbonneuse ([A22.7](#))
- *Erysipelothrix* ([A26.7](#))
- gonocoques ([A54.8](#))
- listérienne ([A32.7](#))
- méningocoques ([A39.2-A39.4](#))
- néonatale ([P36.-](#))
- puerpérale ([O85](#))
- streptocoques ([A40.-](#))
- syndrome du choc toxique ([A48.3](#))
- tularémique ([A21.7](#))
- virus de l'herpès ([B00.7](#))

yersiniose extra-intestinale ([A28.2](#))

P R A
4

A41.0 Sepsis à staphylocoques dorés

P R A
4

A41.1 Sepsis à d'autres staphylocoques précisés
Sepsis à staphylocoques coagulase-négatifs

P R A
4

A41.2 Sepsis à staphylocoques non précisés

P R A
3A41.3 Sepsis à *Haemophilus influenzae*P R A
4

A41.4 Sepsis à micro-organismes anaérobies

À l'exclusion de gangrène gazeuse (A48.0)

P R A
4

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

Sepsis à micro-organismes Gram négatif SAI

Sepsis à *Pseudomonas* - *Serratia* - *Escherichia coli* (CIM10 canadienne 2022)P R A
4

A41.8 Autres sepsis précisés

Sepsis à Gram positif SAI

Les codes de sepsis ne sont pas exhaustifs dans la CIM-10 quant à l'expression de l'agent infectieux causal. Il est recommandé d'utiliser le code **A41.8** *Autres sepsis précisés* en diagnostic associé dès lors que l'information la plus précise concernant l'agent infectieux en cause est portée par le libellé de l'infection causale.

- *Exemple 1* : Sepsis au cours d'une méningite à méningocoque
Diagnostic principal : [A39.0](#) † Méningite à méningocoques
Diag. Associés : [G01](#) * Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs
A41.8 *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 2* : Sepsis au cours d'une infection à *clostridium*
Diagnostic principal : [A48.0](#) Gangrène gazeuse
Diagnostic associé : **A41.8** *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 3* : Sepsis au cours d'une infection virale
Diagnostic principal : [A97.2](#) Dengue sévère
Diagnostic associé : **A41.8** *Autres sepsis précisés*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 7

Quel code utiliser pour coder un sepsis sur pneumopathie covid 19 (sofa >=2) en dehors des complications bactériennes septiques ? Auparavant nous avions le code R65.1.

Les nouvelles définitions ont été adaptées à la CIM-10 qui ne comprend pas de code précis, marqueur de sepsis d'origine non bactérienne. Le code **A41.8** *Autres sepsis précisés* est actuellement proposé par dérogation. (AGORA # 213015 le 1er avril 2021)

P R A
3

A41.9 Sepsis, sans précision

Sepsis SAI

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

Dans le cas d'un sepsis avéré sans que le germe en cause ait pu être retrouvé, le code **A41.9** sera utilisé.

Exemple : pneumopathie, germe non identifié, accompagnée d'un sepsis sans hémoculture positive, avec choc septique :

Diagnostic principal : [J18.8](#) *Autres pneumopathies, microorganisme non précisé*

Diag. Associés : **A41.9** *Sepsis, sans précision*

[R57.2](#) *Choc septique*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 8

P R A

A42 Actinomyose

À l'exclusion de actinomycétome ([B47.1](#))

P R A

A42.0 Actinomyose pulmonaire

P R A

A42.1 Actinomyose abdominale

P R A

A42.2 Actinomyose cervico-faciale

P R A
3

A42.7 Sepsis actinomycosique

P R A

A42.8 Autres formes d'actinomyose

P R A

A42.9 Actinomyose, sans précision

P R A

A43 NocardioseP R A
3

A43.0 Nocardiose pulmonaire

P R A
3

A43.1 Nocardiose cutanée

P R A
3

A43.8 Autres formes de nocardiose

P R A
3

A43.9 Nocardiose, sans précision

P R A

A44 BartonelloseP R A
4 rareA44.0 Bartonellose généralisée
Fièvre de OroyaP R A
2 rareA44.1 Bartonellose cutanée et cutanéomuqueuse
Verruga peruanaP R A
2

A44.8 Autres formes de bartonellose

P R A
2

A44.9 Bartonellose, sans précision

P R A
3**A46 Érysipèle***À l'exclusion de* érysipèle du post-partum ou puerpéral ([O86.8](#))

Dermohypodermite infectieuse à streptocoques (non nécrosante)

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale

- *exemple 1* : codage d'un eczéma surinfecté, se compliquant secondairement d'un phlegmon, puis d'abcès et de dermohypodermite non nécrosante. [L30.3](#)+**A46** mais L02? L03?

Coder la complication pour laquelle le patient est pris en charge, ici l'abcès ou la dermohypodermite. Ces complications de l'eczéma ont motivé l'admission du patient et sa prise en charge, elles sont donc le DP.

Dans cet exemple, coder l'abcès en [L02](#) - ou la dermohypodermite en [L08.8](#) *Autres infections localisées précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané*.

- *exemple 2* : infection localisée cutanée, [L08.8](#) se compliquant d'érysipèle. **A46** autorisé ? (exclusion du chapitre)

Oui, coder l'érysipèle qui complique cette infection localisée lorsque ce diagnostic est bien confirmé par le clinicien. Ne pas tenir compte de l'exclusion du code **A46** puisque l'infection localisée initiale n'est plus présente.

(AGORA # 261525 le 23 avril 2024)

P R A

A48 Autres maladies bactériennes, non classées ailleurs*À l'exclusion de* actinomycétome ([B47.1](#))P R A
4

A48.0 Gangrène gazeuse

Myonécrose
Phlegmon | à *Clostridium*

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale

- *exemple 3* : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. [L08.8](#) autorisé ? pas d'exclusion du chapitre

Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit [M72.6](#), **A48.0** ou [R02](#). Le [L08.8](#) ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le [I83.1](#) (AGORA # 261525 le 23 avril 2024)P R A
3A48.1 Maladie des légionnaires
LégionelloseP R A
3 rareA48.2 Maladie des légionnaires, sans signes pulmonaires
[Fièvre de Pontiac]

P R A
4

- A48.3** Syndrome du choc toxique
Toxic Shock Syndrom [TSS]
À l'exclusion de choc endotoxique SAI ([R57.8](#))
sepsis SAI ([A41.9](#))

P R A
2 rare

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

P R A
2

- A48.8** Autres maladies bactériennes précisées

P R A

A49 Infection bactérienne, siège non précisé

À l'exclusion de agents bactériens, cause de maladies classées dans d'autres chapitres ([B95-B96](#))

- infection (à) :
- *Chlamydia* SAI ([A74.9](#))
 - méningococcique SAI ([A39.9](#))
 - rickettsies SAI ([A79.9](#))
 - spirochètes SAI ([A69.9](#))

Bactériémie sans syndrome infectieux

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

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie **A49** sera utilisé en DP.

Il est recommandé d'associer si besoin un code supplémentaire ([B95-B98](#)) pour identifier l'agent infectieux.

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

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

- *Exemple 1 : Bactériémie avec une porte d'entrée jugée très probable mais sans foyer infectieux causal précis, comme une effraction cutanée non identifiée, une translocation digestive sans colite identifiée etc. :*

Diagnostic principal : **A49.- Infection bactérienne à ..., siège non précisé**

Diagnostic associé : microorganisme codé en [B95-B96](#).

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

P R A
2

- A49.0** Infection à staphylocoques, siège non précisé

P R A
2

- A49.1** Infection à streptocoques et entérocoques, siège non précisé

P R A
2

- A49.2** Infection à *Haemophilus influenzae*, siège non précisé

P R A
2

- A49.3** Infection à *Mycoplasma*, siège non précisé

P R A
2

- A49.8** Autres infections bactériennes, siège non précisé

P R A

- A49.9** Infection bactérienne, sans précision
Bactériémie SAI

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

À l'exclusion de maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20-B24](#))
 syndrome de Reiter ([M02.3](#))
 urétrite non spécifique et non gonococcique ([N34.1](#))

P	R	A	A50	Syphilis congénitale
P	R	A	A50.0	Syphilis congénitale précoce, symptomatique Toute manifestation d'une syphilis congénitale précisée comme étant précoce, ou évidente moins de 2 ans après la naissance. Laryngite Oculopathie Ostéochondropathie Pharyngite Pneumopathie Rhinite Syphilis congénitale précoce : • cutanée • cutanéomuqueuse • viscérale
P	R	A	A50.1	Syphilis congénitale précoce, latente Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de 2 ans après la naissance.
P	R	A	A50.2	Syphilis congénitale précoce, sans précision Syphilis congénitale SAI moins de deux ans après la naissance.
P	R	A	A50.3	Oculopathie syphilitique congénitale tardive Kératite interstitielle syphilitique congénitale tardive † (H19.2 *) Oculopathie syphilitique congénitale tardive NCA † (H58.8 *) À l'exclusion de triade de Hutchinson (A50.5)
P	R	A	A50.4	Syphilis congénitale nerveuse tardive Démence paralytique Paralysie générale Syphilis nerveuse tabétique Tabès Neuro-syphilis Encéphalite † (G05.0 *) Méningite † (G01 *) Polynévrite † (G63.0 *) Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble mental associé. À l'exclusion de triade de Hutchinson (A50.5)
P	R	A	A50.5	Autres formes tardives de syphilis congénitale, symptomatique Toute forme de syphilis congénitale précisée tardive, ou évidente deux ans au moins après la naissance. Arthropathie † (M03.1 *) Ostéo-chondropathie † (M90.2 *) Dents de Hutchinson Maladie de Clutton † (M03.1 *) Nez en selle attribuable à la syphilis Syphilis cardio-vasculaire congénitale tardive † (I98.0 *) Triade de Hutchinson

P 2	R	A rare	A50.6	Syphilis congénitale tardive, latente	Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après la naissance.
P 2	R	A rare	A50.7	Syphilis congénitale tardive, sans précision	Syphilis congénitale SAI, deux ans au moins après la naissance.
P 2	R	A	A50.9	Syphilis congénitale, sans précision	
P 2	R	A	A51	Syphilis précoce	
P 2	R	A	A51.0	Syphilis génitale primaire	Chancres syphilitiques SAI
P 2	R	A rare	A51.1	Syphilis anale primaire	
P 2	R	A rare	A51.2	Syphilis primaire d'autres localisations	
P 2	R	A	A51.3	Syphilis secondaire de la peau et des muqueuses	Alopécie † (L99.8 *) Leucodermie † (L99.8 *) Plaques muqueuses Condylomes plats syphilitique
P 2	R	A	A51.4	Autres formes de syphilis secondaire	Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.2 *) Iridocyclite † (H22.0 *) Lymphadénopathie Méningite † (G01 *) Myosite † (M63.0 *) Oculopathie NCA † (H58.8 *) Périostite † (M90.1 *) syphilitique secondaire
P 2	R	A rare	A51.5	Syphilis précoce, latente	Syphilis (acquise) sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de deux ans après l'infection.
P 2	R	A	A51.9	Syphilis précoce, sans précision	
P 2	R	A	A52	Syphilis tardive	
P 2	R	A rare	A52.0 †	Syphilis cardio-vasculaire	Anévrisme syphilitique de l'aorte (I79.0 *) Aortite (I79.1 *) Artérite cérébrale (I68.1 *) Endocardite SAI (I39.8 *) Insuffisance aortique (I39.1 *) Insuffisance pulmonaire (I39.3 *) Myocardite (I41.0 *) Péricardite (I32.0 *) Syphilis cardio-vasculaire SAI (I98.0 *) syphilitique

P R A
2

A52.1 Syphilis nerveuse symptomatiqueArthropathie syphilitique (tabétique) † ([M14.6](#) *)Atrophie optique † ([H48.0](#) *)Encéphalite † ([G05.0](#) *)Méningite † ([G01](#) *)Névrite :

- acoustique † ([H94.0](#) *)
- rétrobulbaire † ([H48.1](#) *)

Polynévrite † ([G63.0](#) *)Parkinsonisme syphilitique † ([G22](#) *)

Tabès

À l'exclusion de Arthropathie de Charcot

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

syphilitique tardive

P R A
2 rare

A52.2 Syphilis nerveuse asymptomatique

P R A
2

A52.3 Syphilis nerveuse, sans précision

Gomme (syphilitique)

Syphilis (tardive)

Syphilome

du système nerveux central SAI

P R A
2

A52.7 Autres formes tardives de syphilis symptomatiqueAffection inflammatoire des organes pelviens de la femme † ([N74.2](#) *)Bursite † ([M73.1](#) *)Choriorétinite † ([H32.0](#) *)Épisclérite † ([H19.0](#) *)Leucodermie † ([L99.8](#) *)Oculopathie NCA † ([H58.8](#) *)Péritonite † ([K67.2](#) *)Glomérulite syphilitique † ([N08.0](#) *)

Gomme (syphilitique)

Syphilis tardive ou tertiaire

toute localisation, sauf celles classées en [A52.0-A52.3](#)Synovite syphilitique (stade non précisé) † ([M68.0](#) *)

Syphilis (stade non précisé) :

- hépatique † ([K77.0](#) *)
- musculaire † ([M63.0](#) *)
- osseuse † ([M90.2](#) *)
- pulmonaire † ([J99.8](#) *)

syphilitique tardive

P R A
2

A52.8 Syphilis tardive, latente

Syphilis (acquise), sans symptômes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après l'infection.

P R A
2

A52.9 Syphilis tardive, sans précision

P R A

A53 Syphilis, autres et sans précisionP R A
2

A53.0 Syphilis latente, non précisée précoce ou tardive
Sérologie syphilitique positive
Syphilis latente SAI

P R A
2 imp

A53.9 Syphilis, sans précision
Infection due à *Treponema pallidum* SAI
Syphilis (acquise) SAI
À l'exclusion de syphilis SAI entraînant la mort avant l'âge de deux ans ([A50.2](#))

P R A

A54 Infection gonococciqueP R A
2

A54.0 Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, sans abcès péri-urétral ou des glandes annexes
Cervicite
Cystite
Urétrite
Vulvo-vaginite
gonococcique SAI
À l'exclusion de avec abcès (des) :
• glandes génito-urinaires ([A54.1](#))
• péri-urétral ([A54.1](#))

P R A
2

A54.1 Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, avec abcès péri-urétral et des glandes annexes
Abcès gonococcique des glandes de Bartholin

P R A
2

A54.2 Pelvipéritonite gonococcique et autres infections génito-urinaires gonococciques
Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † ([N74.3](#) *)
Épididymite † ([N51.1](#) *)
Orchite † ([N51.1](#) *)
Prostatite † ([N51.0](#) *)
gonococcique
À l'exclusion de péritonite gonococcique ([A54.8](#))

P R A
rare

A54.3 Infection gonococcique de l'œil
Conjonctivite † ([H13.1](#) *)
Iridocyclite † ([H22.0](#) *)
Ophtalmie gonococcique du nouveau-né
gonococcique

P R A
2

A54.4 † Infection gonococcique du système ostéo-articulaire et des muscles
Arthrite ([M01.3](#) *)
Bursite ([M73.0](#) *)
Ostéomyélite ([M90.2](#) *)
Synovite ([M68.0](#) *)
Ténosynovite ([M68.0](#) *)
gonococcique

P R A
rare

A54.5 Pharyngite gonococcique

P R A

A54.6 Infection gonococcique de l'anus et du rectum

P R A

A54.8 Autres infections gonococciquesAbscess du cerveau † ([G07](#) *)Endocardite † ([I39.8](#) *)

Lésions cutanées

Méningite † ([G01](#) *)Myocardite † ([I41.0](#) *)Péricardite † ([I32.0](#) *)Péritonite † ([K67.1](#) *)Pneumopathie † ([J17.0](#) *)

Sepsis

À l'exclusion de pelvipéritonite gonococcique ([A54.2](#))

gonococcique(s)

P R A

imp

A54.9 Infection gonococcique, sans précision

P R A

rare

A55 Lymphogranulomatose vénérienne à Chlamydia

Bubon climatique ou tropical

Esthiomène

Lymphogranulomatose inguinale

Maladie de (Durand-)Nicolas-Favre

P R A

A56 Autres infections à Chlamydia transmises par voie sexuelle**Comprend** infections à *Chlamydia trachomatis* transmises par voie sexuelle**À l'exclusion de** conjonctivite néonatale à *Chlamydia* ([P39.1](#))lymphogranulomatose à *Chlamydia* ([A55](#))maladies classées en [A74-](#)pneumopathie congénitale à *Chlamydia* ([P23.1](#))

P R A

2

A56.0 Infection à *Chlamydia* de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire

Cervicite

Cystite

Urétrite

Vulvo-vaginite

à *Chlamydia*

P R A

2

A56.1 Infection à *Chlamydia*, pelvi-péritonéale et des autres organes génito-urinairesAffection inflammatoire des organes pelviens de la femme † ([N74.4](#) *)Épididymite † ([N51.1](#) *)Orchite † ([N51.1](#) *)à *Chlamydia*

P R A

2

imp

A56.2 Infection à *Chlamydia* de l'appareil génito-urinaire, sans précision

P R A

A56.3 Infection à *Chlamydia* de l'anus et du rectum

P R A

rare

A56.4 Infection à *Chlamydia* du pharynx

P R A

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

P R A

rare

A57 Chancre mou

Chancrelle

P R A

A58 Granulome inguinal

Donovanose

P R A

A59 Trichomonase*À l'exclusion de* trichomonase intestinale ([A07.8](#))P R A
2

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

P R A
2

A59.8 Autres localisations de trichomonase

P R A
2

A59.9 Trichomonase, sans précision

P R A

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

A60.0 Infection des organes génitaux et de l'appareil génito-urinaire par le virus de l'herpès
 Infection des organes génitaux par le virus de l'herpès :
 • femme † ([N77.0](#) *-[N77.1](#) *)
 • homme † ([N51.-](#) *)

P R A
2

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

P R A
2

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

P R A

A63 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, non classées ailleurs

À l'exclusion de molluscum contagiosum ([B08.1](#))
 papillome du col de l'utérus ([D26.0](#))

P R A

A63.0 Condylomes ano-génitaux (vénériens)

P R A

A63.00 Condylomes anaux (vénériens)

P R A

A63.08 Autres condylomes ano-génitaux (vénériens)

P R A

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

P R A
imp**A64 Maladie sexuellement transmise, sans précision**

Maladie vénérienne SAI

Autres maladies à spirochètes (A65-A69)

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

P	R	A	A65	Syphilis non vénérienne	
		rare			Béjel Njovera Syphilis endémique
P	R	A	A66	Pian	
				<i>Comprend</i>	Bouba Framboesia
P	R	A	A66.0	Lésions initiales du pian	
		rare			Chancres pianiques Framboesia initiale ou primaire Pian mère Ulcère framboesial initial
P	R	A	A66.1	Papillomes multiples et pian plantaire humide	
		rare			Pian-crabe Framboesome Papillome pianique plantaire ou palmaire Pianome
P	R	A	A66.2	Autres lésions cutanées précoces du pian	
		rare			Framboeside du pian récent Pian cutané, moins de cinq ans après l'infection Pian récent (cutané) (maculaire) (maculo-papulaire) (micropapulaire) (papulaire)
P	R	A	A66.3	Hyperkératose pianique	
					Hyperkératose palmaire ou plantaire (précoce) (tardive), due au pian Main de vampire Pianides plantaires hyperkératosiques et trichophytoïdes
P	R	A	A66.4	Gommes et ulcères pianiques	
		rare			Framboeside gommeuse Pian tardif nodulaire (ulcéré)
P	R	A	A66.5	Gangosa	
		rare			Rhinopharyngite mutilante
P	R	A	A66.6	Lésions ostéo-articulaires pianiques	
		rare			Gomme osseuse Goundou Ostéite ou périostite gommeuse Hydarthrose Nodule Ostéite Périostite (hypertrophique)
					du pian (tardif)
					du pian (précoce) (tardif)

P R A
rare

A66.7 **Autres manifestations du pian**
Lésions muqueuses pianiques
Nodules juxta-articulaires pianiques

P R A

A66.8 **Pian latent**
Pian sans signes cliniques, avec sérologie positive

P R A

A66.9 **Pian, sans précision**

P R A

A67 Pinta

Caraté

P R A
rare

A67.0 **Lésions initiales de la pinta**
Chancres (initial) | de la pinta
Papule (initiale)

P R A
rare

A67.1 **Lésions intermédiaires de la pinta**
Hyperkératose | de la pinta
Lésions hyperchromiques
Plaques érythémateuses
Pintides

P R A
rare

A67.2 **Lésions tardives de la pinta**
Lésions cardio-vasculaires † ([I98.1](#) *) | de la pinta
Lésions cutanées :
• achromiques
• cicatricielles
• dyschromiques

P R A
rare

A67.3 **Lésions mixtes de la pinta**
Lésions cutanées achromiques avec lésions cutanées hyperchromiques de la pinta

P R A

A67.9 **Pinta, sans précision**

P R A

A68 Fièvres récurrentes

Comprend typhus récurrent
borrélioses

À l'exclusion de maladie de Lyme ([A69.2](#))

P R A
rare

A68.0 **Fièvre récurrente à poux**
Fièvre récurrente à *Borrelia recurrentis*
Borréliose à poux

P R A
rare

A68.1 **Fièvre récurrente à tiques**
Fièvre récurrente à *Borrelia*, sauf *Borrelia recurrentis*
Borréliose à tiques

P R A

A68.9 **Fièvre récurrente, sans précision**
Borréliose, sans précision

P R A

A69 Autres infections à spirochètesP R A
rare**A69.0 Stomatite ulcéro-nécrotique**

Cancrum oris

Gangrène à fuso-spirochètes

Noma

Stomatite gangréneuse

P R A

A69.1 Autres infections dites de Vincent

Angine

Gingivite

Gingivite

Gingivo-stomatite

de Vincent

ulcéro-nécrotique (aiguë)

Pharyngite à fuso-spirochètes

Stomatite à fuso-spirochètes

P R A

A69.2 Maladie de LymeÉrythème chronique migrant à *Borrelia burgdorferi*

P R A

A69.8 Autres infections à spirochètes préciséesP R A
imp**A69.9 Infection à spirochètes, sans précision****Autres maladies à Chlamydia (A70-A74)**P R A
rare**A70 Infection à Chlamydia psittaci**

Ornithose

Psittacose

P R A

A71 TrachomeÀ l'exclusion de séquelles de trachome ([B94.0](#))P R A
rare**A71.0 Phase initiale du trachome***Trachoma dubium*P R A
rare**A71.1 Phase active du trachome**Conjonctivite :

- folliculaire trachomateuse
- granuleuse (trachomateuse)

Pannus trachomateux

P R A

A71.9 Trachome, sans précision

P R A

A74 Autres infections à ChlamydiaÀ l'exclusion de

- conjonctivite néonatale à *Chlamydia* ([P39.1](#))
- infections à *Chlamydia* transmises par voie sexuelle ([A55-A56](#))
- pneumopathie (à) :
 - *Chlamydia* ([J16.0](#))
 - congénitale ([P23.1](#))

P R A
rare**A74.0 † Conjonctivite à Chlamydia ([H13.1](#)*)**

Paratrachome

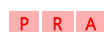
P R A

A74.8 Autres infections à Chlamydia préciséesPéritonite à *Chlamydia* † ([K67.0](#)*)



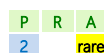
A74.9 Infection à *Chlamydia*, sans précision
Chlamydiose SAI

Rickettsioses (A75-A79)



A75 Typhus

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



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

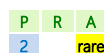
- classique
- épidémique (à poux)
- exanthématique



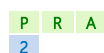
A75.1 Typhus réurgent
Maladie de Brill-Zinsser



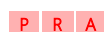
A75.2 Typhus à *Rickettsia typhi*
Typhus murin (à puces)



A75.3 Typhus à *Rickettsia tsutsugamushi*
Fièvre fluviale du Japon
Typhus des broussailles



A75.9 Typhus, sans précision



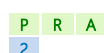
A77 Fièvre pourprée

Comprend rickettsiose à tiques



A77.0 Fièvre pourprée à *Rickettsia rickettsii*
Fièvre (de) :

- pourprée des Montagnes rocheuses
- Sao Paulo
- maculeuse brésilienne



A77.1 Fièvre pourprée à *Rickettsia conorii*
Fièvre (à) (de) :

- boutonneuse
- exanthématique méditerranéenne
- indienne à tiques
- Marseille
- tiques du Kenya

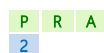
Typhus africain à tiques



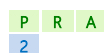
A77.2 Fièvre pourprée due à *Rickettsia sibirica*
Fièvre russo-asiatique
Typhus à tiques de Sibérie



A77.3 Fièvre pourprée due à *Rickettsia australis*
Fièvre à tiques du Queensland



A77.8 Autres fièvres pourprées



A77.9 Fièvre pourprée, sans précision
Typhus à tiques SAI

P R A
2

A78 Fièvre Q

Fièvre (du) :

- Montana
- quadrilatérale

 Infection à *Coxiella burnetii*

P R A

A79 Autres rickettsioses

P R A
2 rare

A79.0 Fièvre des tranchées
 Fièvre (de) :

- quintane
- Volhynie

P R A
2 rare

A79.1 Rickettsiose varicelliforme due à *Rickettsia akari*
 Fièvre de Kew Garden
 Rickettsiose vésiculaire

P R A
2

A79.8 Autres types précisés de rickettsiose
 Rickettsiose à *Neorickettsia sennetsu*
 Rickettsiose à *Ehrlichia sennetsu*

Ehrlichiose

P R A
2 imp

A79.9 Rickettsiose, sans précision
 Infection à rickettsies SAI

Infections virales du système nerveux central (A80-A89)

À l'exclusion de séquelles de :

- encéphalite virale ([B94.1](#))
- poliomyélite ([B91](#))

P R A

A80 Poliomyélite aiguë

P R A
rare

A80.0 Poliomyélite paralytique aiguë, associée au virus vaccinal

P R A
rare

A80.1 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage importé

P R A
rare

A80.2 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage indigène

P R A
rare

A80.3 Poliomyélites paralytiques aiguës, autres et sans précision

P R A
rare

A80.4 Poliomyélite aiguë non paralytique

P R A

A80.9 Poliomyélite aiguë, sans précision

P R A

A81 Infections atypiques à virus, du système nerveux central

Comprend maladies à prions, du système nerveux central

P R A
2

A81.0 Maladie de Creutzfeldt-Jakob
 Encéphalopathie spongieuse subaiguë

P R A
2 rare

A81.1 Panencéphalite sclérosante subaiguë
 Encéphalite subaiguë à inclusions de Dawson
 Leucoencéphalopathie sclérosante de Van Bogaert

P R A
2

A81.2 Leucoencéphalopathie multifocale progressive
 Leucoencéphalopathie multifocale SAI

P R A
2

A81.8 Autres infections atypiques à virus, du système nerveux central

Kuru

Encéphalopathie spongiforme subaiguë [Syndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker]

Maladie à prion humaine héréditaire rare. ([Orphanet](#))

P R A
2 imp

A81.9 Infection atypique à virus, du système nerveux central, sans précision

Maladie à prion du système nerveux central SAI

P R A

A82 Rage

P R A
3 rare

A82.0 Rage sylvatique

P R A
3 rare

A82.1 Rage des rues

Rage citadine

P R A
3

A82.9 Rage, sans précision

P R A

A83 Encéphalite virale transmise par des moustiques

Comprend méningo-encéphalite à virus transmise par des moustiques

À l'exclusion de encéphalite équine vénézuélienne ([A92.2](#))

P R A
3 rare

A83.0 Encéphalite japonaise

P R A
3 rare

A83.1 Encéphalite équine occidentale

P R A
3 rare

A83.2 Encéphalite équine orientale

P R A
3 rare

A83.3 Encéphalite de Saint-Louis

P R A
3 rare

A83.4 Encéphalite australienne

Maladie virale de Kunjin

P R A
3 rare

A83.5 Encéphalite de Californie

Encéphalite de La Crosse

Méningo-encéphalite de Californie

P R A
3 rare

A83.6 Maladie à virus de Rocio

P R A
3

A83.8 Autres encéphalites virales transmises par des moustiques

P R A
3 imp

A83.9 Encéphalite virale transmise par des moustiques, sans précision

P R A

A84 Encéphalite virale transmise par des tiques

Comprend méningo-encéphalite virale transmise par des tiques

P R A A
3 rare

A84.0 Encéphalite de la taïga

Encéphalite verno-estivale russe

P R A
3 rare

A84.1 Encéphalite d'Europe centrale transmise par des tiques

P R A
3

A84.8 Autres encéphalites virales transmises par des tiques

Encéphalomyélite ovine

Louping ill

Maladie virale de Powassan

P R A
3 imp

A84.9 Encéphalite virale transmise par des tiques, sans précision

P R A

A85 Autres encéphalites virales, non classées ailleurs

Comprend Encéphalomyélite
méningo-encéphalite | précisée virale NCA

À l'exclusion de chorioméningite lymphocytaire ([A87.2](#))
encéphalite (due au virus de) :

- herpès (simplex) ([B00.4](#))
- morbillieuse ([B05.0](#))
- ourlienne ([B26.2](#))
- poliomyélite ([A80.-](#))
- zostérienne ([B02.0](#))

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

P R A
3

A85.0 † Encéphalite à entérovirus ([G05.1](#) *)
Encéphalomyélite à entérovirus

P R A
3 rare

A85.1 † Encéphalite à adénovirus ([G05.1](#) *)
Méningo-encéphalite à adénovirus

P R A
3 rare

A85.2 Encéphalite virale transmise par des arthropodes, sans précision

P R A
3

A85.8 Autres encéphalites virales précisées
Encéphalite léthargique
Maladie de Von Economo-Cruchet

P R A
3 imp**A86 Encéphalite virale, sans précision**

Encéphalomyélite
Méningo-encéphalite | à virus SAI

P R A

A87 Méningite virale

À l'exclusion de méningite (due au virus de) :

- herpès (simplex) ([B00.3](#))
- morbillieuse ([B05.1](#))
- ourlienne ([B26.1](#))
- poliomyélite ([A80.-](#))
- zostérienne ([B02.1](#))

P R A
2

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

- Coxsackie
- ECHO

P R A
2 rare

A87.1 † Méningite à adénovirus ([G02.0](#) *)

P R A
3

A87.2 Chorio-méningite lymphocytaire
Méningo-encéphalite lymphocytaire

P R A
2

A87.8 Autres méningites virales

P R A
2 imp

A87.9 Méningite virale, sans précision

P R A

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

À l'exclusion de encéphalite virale SAI ([A86](#))
méningite virale SAI ([A87.9](#))

P R A
rare

A88.0 Fièvre exanthématique à entérovirus
exanthème de Boston

P R A

A88.1 Vertige épidémique

P R A

A88.8 Autres infections virales précisées du système nerveux central

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

P R A

A92 Autres fièvres virales transmises par des moustiques*À l'exclusion de* maladie de la Ross River ([B33.1](#))P R A
2A92.0 Fièvre de Chikungunya
Fièvre hémorragique de ChikungunyaP R A
rare

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

P R A
rareA92.2 Fièvre équine vénézuélienne
Encéphalite équine vénézuélienne
Encéphalomyélite équine vénézuélienne

P R A

A92.3 Fièvre due au virus West-Nile
Fièvre West-Nile
Fièvre du Nil occidentalP R A
rare

A92.4 Fièvre de la vallée du Rift

P R A
2 rareA92.5 Maladie due au virus Zika
Fièvre
Infection
Encéphalite † ([G04.8 *](#))
Zika SAI
à virus Zika

Le virus Zika ou virus de Zika [ZIKV] est un arbovirus membre de la famille des Flaviviridae et du genre Flavivirus, responsable de la fièvre de Zika. Il tire son nom d'une forêt en Ouganda où il a été identifié pour la première fois en 1947. Transmis par la piqûre d'un moustique infecté, il peut entraîner un syndrome proche des autres arboviroses, avec fièvre, éruption cutanée, céphalée et douleurs articulaires, spontanément résolutif. C'est par ailleurs le seul arbovirus pour lequel une transmission sexuelle a été mise en évidence. ([Wikipedia](#))

À l'exclusion de maladie congénitale due au virus Zika ([P35.4](#))

P R A

A92.8 Autres fièvres virales précisées, transmises par des moustiques

P R A
imp

A92.9 Fièvre virale transmise par des moustiques, sans précision

P R A

A93 Autres fièvres virales transmises par des arthropodes, non classées ailleursP R A
rare

A93.0 Fièvre d'Oropouche

P R A
rareA93.1 Fièvre à phlébotome
Fièvre à pappataciP R A
rare

A93.2 Fièvre à tiques du Colorado

Maladie virale de Piry
Stomatite vésiculaire virale
Fièvre de l'Indiana
Syndrome de fièvre sévère

P	R	A
	rare	imp

Fièvre à arbovirus SAI
Infection à arbovirus SAI

P R A

P R A
rare

P R A
rare

P R A

P R

P R A
rare

Fièvre hémorragique d'Argentine

P R A
rare

Fièvre hémorragique de Bolivie

P R A
rare

P R A

P R A

P R A

P	R	A
2		

2

Dengue hémorragique de grade 1 et 2
Dengue hémorragique sans signe d'alerte

P R A
2

A97.1 Dengue avec signes d'alerte

Les signes cliniques d'alerte sont : sensibilité douloureuse à la palpation ou douleur abdominale, hémorragies des muqueuses, léthargie et/ou nervosité, rapide diminution du nombre de plaquettes, augmentation de l'hématocrite.

D'autres signes cliniques peuvent être présents : vomissements persistants, épanchements liquidiens, augmentation du volume du foie de plus de 2 cm.

Dengue hémorragique avec signes d'alerte

P R A
2

A97.2 Dengue sévère

Les signes cliniques comprennent : fuite plasmatique sévère entraînant un choc (dengue avec syndrome de choc) et/ou épanchements liquidiens avec détresse respiratoire ; hémorragie sévère ; défaillance sévère d'organe : transaminases (ASAT ou ALAT) à 1000 (défaillance hépatique), altération de l'état de conscience (encéphalite), autres défaillances telles que myocardite ou néphropathie.

Dengue hémorragique sévère

P R A
2

A97.9 Dengue, sans précision

P R A

A98 Autres fièvres hémorragiques virales, non classées ailleurs

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

P R A
rare

A98.0 Fièvre hémorragique de Crimée

Fièvre hémorragique du Congo

Fièvre hémorragique d'Asie centrale

P R A
rare

A98.1 Fièvre hémorragique d'Omsk

P R A
rare

A98.2 Maladie de la forêt de Kyasanur

P R A
rare

A98.3 Maladie de Marburg

P R A
rare

A98.4 Maladie à virus Ebola

P R A
rare

A98.5 Fièvre hémorragique avec syndrome rénal

Fièvre hémorragique (de) :
 • Corée
 • épidémique
 • russe

Maladie à hantavirus ou à virus Hanta avec manifestations rénales

Nephropathia epidemica

À l'exclusion de syndrome (cardio-)pulmonaire à virus Hanta ([B33.4](#) †, [J17.1](#)*)

P R A

A98.8 Autres fièvres hémorragiques virales précisées

P R A
imp

A99 Fièvre hémorragique virale, sans précision

Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses (B00-B09)

P R A

B00 Infections par le virus de l'herpès herpès simplex [HSV]*À l'exclusion de* herpangine ([B08.5](#))

- Infection :
- ano-génitale par le virus de l'herpès ([A60.-](#))
 - virale congénitale herpétique ([P35.2](#))
- mononucléose due à herpès virus gamma ([B27.0](#))

P R A
2

B00.0 Eczéma herpétique
Pustulose varicelliforme de Kaposi

P R A
2

B00.1 Dermite vésiculaire due au virus de l'herpès
Dermite vésiculaire de :

- lèvre
- oreille

 due au virus humain type 2 (alpha)
 Herpès simplex de :

- face
- lèvre

P R A
2

B00.2 Gingivo-stomatite et pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès
Pharyngite due au virus de l'herpès

P R A
2

B00.3 † Méningite due au virus de l'herpès ([G02.0](#) *)

P R A
3

B00.4 † Encéphalite due au virus de l'herpès ([G05.1](#) *)
Encéphalomyélite à herpès simien type 1 (Virus B)
Méningo-encéphalite due au virus de l'herpès

P R A
2

B00.5 Affections oculaires dues au virus de l'herpès
Conjonctivite † ([H13.1](#) *)
Dermite de la paupière † ([H03.1](#) *)
Iridocyclite † ([H22.0](#) *)
Iritis † ([H22.0](#) *)
Kératite † ([H19.1](#) *)
Kératoconjonctivite † ([H19.1](#) *)
Uvéite † ([H22.0](#) *)

due au virus de l'herpès

P R A
4

B00.7 Maladie disséminée due au virus de l'herpès
Sepsis dû au virus de l'herpès

P R A
2

B00.8 Autres formes d'infection due au virus de l'herpès
Hépatite herpétique † ([K77.0](#) *)
[C](#)Esophagite herpétique † ([K23.80](#) *)
Panaris herpétique † ([L99.8](#) *)

P R A
2 imp

B00.9 Infection due au virus de l'herpès, sans précision
Infection à herpès simplex SAI

P R A

B01 VaricelleP R A
2

B01.0 † Méningite varicelleuse ([G02.0](#) *)

P R A
3

B01.1 † Encéphalite varicelleuse ([G05.1](#) *)
Encéphalite post-varicelleuse
Encéphalomyélite varicelleuse

P	R	A	B01.2 †	Pneumopathie varicelleuse (J17.1 *)	
P	R	A	B01.8	Varicelle avec autres complications	
P	R	A	B01.9	Varicelle sans complication	
				Varicelle SAI	
P	R	A	B02	Zona [herpès zoster]	
P	R	A	B02.0 †	Encéphalite zostérienne (G05.1 *)	
3				Méningo-encéphalite zostérienne	
P	R	A	B02.1 †	Méningite zostérienne (G02.0 *)	
2					
P	R	A	B02.2 †	Zona accompagné d'autres manifestations neurologiques	
2				Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (G53.0 *)	
				Néuralgie trigéménée post-herpétique (G53.0 *)	
				Polynévrite post-zostérienne (G63.0 *)	
P	R	A	B02.3	Zona ophtalmique	
2				Blépharite † (H03.1 *)	
				Conjonctivite † (H13.1 *)	
				Iridocyclite † (H22.0 *)	
				Iritis † (H22.0 *)	
				Kératite † (H19.2 *)	
				Kératoconjonctivite † (H19.2 *)	
				Sclérite † (H19.0 *)	
					zostérienne
P	R	A	B02.7	Zona disséminé	
2					
P	R	A	B02.8	Zona avec autres complications	
2					
P	R	A	B02.9	Zona sans complication	
2				Zona SAI	
P	R	A	B03	Variole ¹	
		rare			
P	R	A	B04	Monkeypox	
		rare			
P	R	A	B05	Rougeole	
				<i>À l'exclusion de</i> panencéphalite sclérosante subaiguë (A81.1)	
P	R	A	B05.0 †	Rougeole compliquée d'une encéphalite (G05.1 *)	
3		rare		Encéphalite post-morbilleuse	
P	R	A	B05.1 †	Rougeole compliquée d'une méningite (G02.0 *)	
2		rare		Méningite post-morbilleuse	
P	R	A	B05.2 †	Rougeole compliquée d'une pneumopathie (J17.1 *)	
				Pneumopathie post-morbilleuse	

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

P R A rare	B05.3 †	Rougeole compliquée d'une otite moyenne (H67.1 *) Otite moyenne post-morbilleuse
P R A rare	B05.4	Rougeole avec complications intestinales
P R A	B05.8	Rougeole avec autres complications Rougeole compliquée de kératite et de kérato-conjonctivite † (H19.2 *)
P R A	B05.9	Rougeole sans complication Rougeole SAI

P R A B06 Rubéole

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

P R A 2 rare	B06.0 †	Rubéole avec complications neurologiques Encéphalite (G05.1 *) Méningite (G02.0 *) Méningo-encéphalite (G05.1 *)	rubéoleuse
P R A	B06.8	Rubéole avec autres complications Arthrite † (M01.4 *) Pneumopathie † (J17.1 *)	rubéoleuse
P R A	B06.9	Rubéole sans complication Rubéole SAI	

P R A B07 Verrues d'origine virale

Verruca : • simplex
• vulgaris

À l'exclusion de condylomes ano-génitaux (vénériens) ([A63.0](#))
papillome (de) : • col de l'utérus ([D26.0](#))
• larynx ([D14.1](#))
• vessie ([D41.4](#))

P R A B08 Autres infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses, non classées ailleurs

À l'exclusion de stomatite vésiculaire virale ([A93.8](#))

P R A rare	B08.0	Autres infections à orthopoxvirus Cowpox Dermatite pustuleuse contagieuse ovine Orf Pseudovaccine Nodule des trayeurs Vaccine naturelle Vaccinia À l'exclusion de monkeypox (B04)
P R A	B08.1	<i>Molluscum contagiosum</i>
P R A	B08.2	Exanthème subit Sixième maladie Roséole infantile

P	R	A	B08.3	Érythème infectieux Mégalérythème épidémique Cinquième maladie
P	R	A	B08.4	Stomatite vésiculaire avec exanthème, due à un entérovirus Syndrome pied-main-bouche
P	R	A	B08.5	Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus Herpangine
P	R	A	B08.8	Autres infections virales précisées, caractérisées par des lésions cutané-muqueuses Fièvre (de) : • aphteuse • Yaba Pharyngite lymphonodulaire à entérovirus Syndrome du virus de Tanapox
P	R	A	B09	Infection virale caractérisée par des lésions cutané-muqueuses, sans précision Enanthème Exanthème
		imp		viral SAI

Hépatite virale (B15-B19)

À l'exclusion de hépatite (à) :
• cytomégalovirus [CMV] ([B25.1](#))
• herpétique ([B00.8](#))

séquelles d'hépatite virale ([B94.2](#))

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

P	R	A	B15	Hépatite aiguë A
P	R	A	B15.0	Hépatite A avec coma hépatique rare
P	R	A	B15.9	Hépatite A sans coma hépatique Hépatite A (aiguë) (virale) SAI
P	R	A	B16	Hépatite aiguë B
P	R	A	B16.0	Hépatite aiguë B avec agent delta, avec coma hépatique rare
P	R	A	B16.1	Hépatite aiguë B avec agent delta, sans coma hépatique
P	R	A	B16.2	Hépatite aiguë B sans agent delta, avec coma hépatique rare
P	R	A	B16.9	Hépatite aiguë B, sans agent delta et sans coma hépatique Hépatite B aiguë (virale) SAI
P	R	A	B17	Autres hépatites virales aiguës
P	R	A	B17.0	Infection aiguë par agent delta d'un sujet porteur au cours de l'hépatite B chronique Surinfection aiguë par agent delta d'un sujet porteur de l'hépatite B
P	R	A	B17.1	Hépatite aiguë C
P	R	A	B17.2	Hépatite aiguë E

P R A B17.8 Autres hépatites virales aiguës précisées
Hépatite non A non B (aiguë) (virale) NCA

P R A B17.9 Hépatite virale aiguë, sans précision
Hépatite aiguë SAI
Hépatite infectieuse aiguë SAI

P R A **B18 Hépatite virale chronique**

P R A B18.0 Hépatite virale chronique B avec agent delta
subdivisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :
0 phase d'immunotolérance
9 phase autre et non spécifiée

P R A B18.1 Hépatite virale chronique B sans agent delta
Hépatite (virale) B SAI
subdivisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :
0 phase d'immunotolérance
9 phase autre et non spécifiée

P R A B18.2 Hépatite virale chronique C

P R A B18.8 Autres hépatites virales chroniques

P R A B18.9 Hépatite virale chronique, sans précision

P R A **B19 Hépatite virale, sans précision**

P R A B19.0 Hépatite virale, sans précision, avec coma
rare

P R A B19.9 Hépatite virale, sans précision, sans coma
Hépatite virale SAI

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

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z21](#))
infection compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([Q98.7](#))

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 [séroposivité 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.

ATI - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

NB : Ce paragraphe n'apparaît plus dans la version du fascicule de codage des maladies infectieuses mise à jour en juin 2023

P R A	B20	Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires

À l'exclusion de Syndrome d'infection aiguë par VIH ([B23.0](#))

P R A	B20.0	Maladie par VIH à l'origine d'une infection mycobactérienne Maladie par VIH à l'origine de tuberculose
P R A	B20.1	Maladie par VIH à l'origine d'autres infections bactériennes
P R A	B20.2	Maladie par VIH à l'origine d'infections à cytomégalovirus
P R A	B20.3	Maladie par VIH à l'origine d'autres infections virales
P R A	B20.4	Maladie par VIH à l'origine de candidose
P R A	B20.5	Maladie par VIH à l'origine d'autres mycoses
P R A	B20.6	Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à <i>Pneumocystis carinii</i> Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à <i>Pneumocystis jirovecii</i>
P R A	B20.7	Maladie par VIH à l'origine d'infections multiples
P R A	B20.8	Maladie par VIH à l'origine d'autres maladies infectieuses et parasitaires
P R A	B20.9	Maladie par VIH à l'origine d'une maladie infectieuse ou parasitaire non précisée Maladie par VIH à l'origine d'une infection SAI

P R A	B21	Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de tumeurs malignes

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

P R A	B22	Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres affections précisées
P R A 2	B22.0	Maladie par VIH à l'origine d'une encéphalopathie Démence par VIH
P R A rare	B22.1	Maladie par VIH à l'origine d'une pneumopathie lymphoïde interstitielle
P R A 2 SMR	B22.2	Maladie par VIH à l'origine d'un syndrome cachectique Maladie par VIH à l'origine d'une émaciation Maladie par VIH à l'origine d'un arrêt de croissance
P R A	B22.7	Maladie par VIH à l'origine de maladies multiples classées ailleurs <i>Note</i> Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la morbidité ou la mortalité.
P R A	B23	Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres maladies
P R A SMR	B23.0	Syndrome d'infection aiguë par VIH
P R A SMR	B23.1	Maladie par VIH à l'origine d'adénopathies généralisées (persistantes)
P R A	B23.2	Maladie par VIH à l'origine d'anomalies hématologiques et immunologiques, non classées ailleurs
P R A SMR	B23.8	Maladie par VIH à l'origine d'autres états précisés
P R A	B24	Immunodéficience humaine virale [VIH], sans précision
		Complexe relatif au SIDA [ARC] SAI Syndrome d'immunodéficience acquise [SIDA] SAI
		<u>Aunis p.29</u> : ces codes peuvent être associés à n'importe quel autre code de la CIM, y compris lorsqu'un patient est pris en charge pour une affection sans rapport avec son infection par le VIH.
P R A	B24.+0	Pré-SIDA [ARC], sans précision
P R A	B24.+1	SIDA avéré, sans précision
P R A imp	B24.+9	Infection par le VIH, sans précision

Autres maladies virales (B25-B34)

P R A

B25 Maladie à cytomégalo­virus [CMV]

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

P R A
4 SMRB25.0 † Pneumopathie à cytomégalo­virus ([J17.1](#) *)P R A
3 SMRB25.1 † Hépatite à cytomégalo­virus ([K77.0](#) *)P R A
3 SMR rareB25.2 † Pancréatite à cytomégalo­virus ([K87.1](#) *)P R A
3 SMRB25.8 Autres maladies à cytomégalo­virus
Rétinite à cytomégalo­virus † ([H32.00](#) *)P R A
3 SMR imp

B25.9 Maladie à cytomégalo­virus, sans précision

P R A

B26 Oreillons

Comprend parotidite :
• épidémique
• infectieuse

P R A
2 rareB26.0 † Orchite ourlienne ([N51.1](#) *)P R A
2 rareB26.1 † Méningite ourlienne ([G02.0](#) *)P R A
3 rareB26.2 † Encéphalite ourlienne ([G05.1](#) *)P R A
2 rareB26.3 † Pancréatite ourlienne ([K87.1](#) *)P R A
2

B26.8 Oreillons avec autres complications

Arthrite † (M01.5 *)	Ourlienne
Myocardite † (I41.1 *)	
Néphrite † (N08.0 *)	
Polynévrite † (G63.0 *)	

P R A
2

B26.9 Oreillons sans complication

Oreillons SAI
Parotidite ourlienne SAI

P R A

B27 Mononucléose infectieuse

Comprend angine à monocytes
fièvre glandulaire
maladie de Pfeiffer

P R A

B27.0 Mononucléose due à herpès virus gamma
Mononucléose due au virus d'Epstein-Barr

P R A

B27.1 Mononucléose à cytomégalo­virus

P R A

B27.8 Autres mononucléoses infectieuses

P R A

B27.9 Mononucléose infectieuse, sans précision

[Aunis p.30](#) : pour le « syndrome mononucléosique » sans précision, sans mention d'une origine infectieuse, nous vous conseillons le code [D72.8](#)

P R A

B30 Conjonctivite virale

À l'exclusion de affection oculaire :
 • due au virus de l'herpès *herpès simplex* [HSV] ([B00.5](#))
 • zostérienne ([B02.3](#))

P R A
rareB30.0 † Kératoconjonctivite due à un adénovirus ([H19.2](#) *)

Kératoconjonctivite épidémique

P R A
rareB30.1 † Conjonctivite due à un adénovirus ([H13.1](#) *)

Conjonctivite (des) :
 • folliculaire aiguë due à un adénovirus
 • piscines

P R A
rare

B30.2 Pharyngo-conjonctivite virale

P R A
rareB30.3 † Conjonctivite hémorragique aiguë épidémique (entérovirale) ([H13.1](#) *)

Conjonctivite (due à) :
 • entérovirus 70
 • hémorragique (aiguë) (épidémique)
 • virus Cocksackie 24

P R A

B30.8 † Autres conjonctivites virales ([H13.1](#) *)

Conjonctivite de Newcastle

P R A

B30.9 Conjonctivite virale, sans précision

P R A

B33 Autres maladies à virus, non classées ailleursP R A
rare

B33.0 Myalgie épidémique

Maladie de Bornholm

P R A
rare

B33.1 Maladie de la Ross River

Fièvre de la Ross River
 Polyarthrite épidémique exanthématique

P R A

B33.2 Cardite virale

P R A

B33.3 Infections à rétrovirus, non classées ailleurs

Infection à rétrovirus SAI

P R A
rareB33.4 † Syndrome (cardio-)pulmonaire à virus Hanta [SPH] [SCPH] ([J17.1](#) *)

Syndrome (cardio-)pulmonaire à Hantavirus
 Maladie à virus Hanta avec manifestations pulmonaires
 Maladie à virus Sin Nombre
 Utiliser au besoin un code supplémentaire ([N17.9](#)) pour identifier la défaillance rénale associée au SPH dû aux virus Andes, Bayou et Black Creek Canal.

À l'exclusion de fièvre hémorragique avec syndrome rénal ([A98.5](#) †, [N08.0](#) *)

P R A

B33.8 Autres maladies à virus précisées

P R A

B34 Infection virale, siège non précisé

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

P R A
imp

B34.0 Infection adénovirale, siège non précisé

P R A
imp

B34.1 Infection entérovirale, siège non précisé

Infection SAI à virus :
 • Coxsackie
 • ECHO

P R A
imp

B34.2 Infection coronavirale, siège non précisé

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

P R A
imp

B34.3 Infection parvovirale, siège non précisé

P R A
rare imp

B34.4 Infection papovavirale, siège non précisé

P R A
imp

B34.8 Autres infections virales, siège non précisé

P R A
imp

B34.9 Infection virale, sans précision

Virémie SAI

Virose SAI

Mycoses (B35-B49)

À l'exclusion de mycosis fongoïde ([C84.0](#))
 pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques ([J67.-](#))

P R A

B35 Dermatophytose

Comprend Favus
 infections causées par les espèces appartenant aux genres *Epidermophyton*, *Microsporum* et *Trichophyton*
 teigne, tous types, sauf ceux classés en [B36.-](#)

P R A

B35.0 Teigne de la barbe et du cuir chevelu

Kérion (de Celse)

Sycosis trichophytique

Teigne tondante

P R A

B35.1 Teigne de l'ongle

Dermatophytose de l'ongle

Onychomycose

Onyxis dermatophytique

P R A
rare

B35.2 Teigne de la main

Dermatophytose de la main

Trichophytie de la main

P R A

B35.3 Teigne du pied

Dermatophytose du pied

Pied d'athlète

Trichophytie du pied

B35.4 Teigne de la peau glabre
Trichophytie des parties découvertes du corps

B35.5 Teigne imbriquée
Herpès circiné
Tokelau

B35.6 Dermatophytose inguino-crurale
Dermatophytose à *Tinea cruris*
Eczéma marginé de Hebra
Gale des blanchisseurs

B35.8 Autres dermatophytoses
Dermatophytose :
• disséminée
• granulomateuse

B35.9 Dermatophytose, sans précision

B36 Autres mycoses superficielles

B36.0 Pityriasis versicolor
Tinea :
• flava
• versicolor

B36.1 Tinea nigra
Keratomycosis nigricans palmaris
Microsporiasis nigra
Pityriasis nigra

B36.2 Piedra blanche
Tinea blanca

B36.3 Piedra noire

B36.8 Autres mycoses superficielles précisées

B36.9 Mycose superficielle, sans précision
Mycose des plis SAI : coder en plus l'intertrigo [L30.4](#)

B37 Candidose

Comprend candidiase
moniliase

À l'exclusion de candidose néonatale ([P37.5](#))

B37.0 Stomatite à *Candida*
Muguet buccal

B37.1 Candidose pulmonaire

B37.2 Candidose de la peau et des ongles
Onyxis à *Candida*
Périonyxis à *Candida*

Mycose des plis candidosique, intertrigo candidosique : coder en plus l'intertrigo [L30.4](#)

À l'exclusion de érythème fessier du nourrisson ([L22](#))

P R A
3

B37.3 † Candidose de la vulve et du vagin ([N77.1](#)*)

Vulvo-vaginite à *Candida*

P R A
4

B37.4 Candidose d'autres localisations uro-génitales

Balanite † ([N51.2](#)*) à *Candida*

Urétrite † ([N37.0](#)*) à *Candida*

P R A
4 SMR rare

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

P R A
4 SMR

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

P R A
4 SMR

B37.7 Sepsis à *Candida*

P R A
3

B37.8 Autres localisations de candidose

Cheilite à *Candida*

Entérite à *Candida*

[Œsophagite à *Candida*](#) † ([K23.81](#)*)

Otite externe à *Candida* (CIM10 canadienne 2022)

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

Diagnostic principal : B37.8 Autres localisations de candidose.

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, p. 10

P R A
2 imp

B37.9 Candidose, sans précision

Muguet SAI

P R A

B38 Coccidioïdomycose

P R A
3 rare

B38.0 Coccidioïdomycose pulmonaire aiguë

P R A
3 rare

B38.1 Coccidioïdomycose pulmonaire chronique

P R A
3 rare

B38.2 Coccidioïdomycose pulmonaire, sans précision

P R A
3 rare

B38.3 Coccidioïdomycose cutanée

P R A
3 rare

B38.4 † Méningite à coccidioïdomycose ([G02.1](#)*)

P R A
3 rare

B38.7 Coccidioïdomycose disséminée

Coccidioïdomycose généralisée

P R A
3

B38.8 Autres formes de coccidioïdomycose

P R A
3

B38.9 Coccidioïdomycose, sans précision

P R A

B39 Histoplasmosse

P R A
3

B39.0 Histoplasmosse pulmonaire aiguë à *Histoplasma capsulatum*

P R A
3 rare

B39.1 Histoplasmosse pulmonaire chronique à *Histoplasma capsulatum*

P R A
3 rare

B39.2 Histoplasmosse pulmonaire, sans précision à *Histoplasma capsulatum*

P R A
3

B39.3 Histoplasmosse disséminée à *Histoplasma capsulatum*

Histoplasmosse généralisée à *Histoplasma capsulatum*

P R A
3 rare

B39.4 Histoplasmosse, sans précision à *Histoplasma capsulatum*

Histoplasmosse américaine à *Histoplasma capsulatum*

P R A
3 rare

B39.5 Histoplasmose à *Histoplasma duboisii*
Histoplasmose africaine

P R A
3

B39.9 Histoplasmose, sans précision

P R A

B40 Blastomycose

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

P R A
3 rare

B40.0 Blastomycose pulmonaire aiguë

P R A
3 rare

B40.1 Blastomycose pulmonaire chronique

P R A
3 rare

B40.2 Blastomycose pulmonaire, sans précision

P R A
3 rare

B40.3 Blastomycose cutanée

P R A
3 rare

B40.7 Blastomycose disséminée
Blastomycose généralisée

P R A
3

B40.8 Autres formes de blastomycose

P R A
3

B40.9 Blastomycose, sans précision

P R A

B41 Para-coccidio-ïdomycose

Comprend blastomycose brésilienne
maladie de Lutz

P R A
3 rare

B41.0 Para-coccidio-ïdomycose pulmonaire

P R A
3 rare

B41.7 Para-coccidio-ïdomycose disséminée
Para-coccidio-ïdomycose généralisée

P R A
3

B41.8 Autres formes de para-coccidio-ïdomycose

P R A
3

B41.9 Para-coccidio-ïdomycose, sans précision

P R A

B42 Sporotrichose

P R A
3 rare

B42.0 † Sporotrichose pulmonaire (J99.8 *)

P R A
3 rare

B42.1 Sporotrichose lympho-cutanée

P R A
3 rare

B42.7 Sporotrichose disséminée
Sporotrichose généralisée

P R A
3

B42.8 Autres formes de sporotrichose

P R A
3

B42.9 Sporotrichose, sans précision

P R A

B43 Chromomycose et abcès phæohyphomycosique*Comprend* chromoblastomycoseP R A
3 rareB43.0 Chromomycose cutanée
Dermatite verruqueuseP R A
3 rareB43.1 Abcès phæohyphomycosique du cerveau
Chromomycose cérébraleP R A
3 rare

B43.2 Abcès et kyste phæohyphomycosiques sous-cutanés

P R A
3

B43.8 Autres formes de chromomycose

P R A
3

B43.9 Chromomycose, sans précision

P R A

B44 Aspergillose*Comprend* aspergillomeP R A
4

B44.0 Aspergillose pulmonaire invasive

P R A
2

B44.1 Autres aspergilloses pulmonaires

P R A
2 rare

B44.2 Aspergillose amygdalienne

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

B44.8 Autres formes d'aspergillose

P R A
2

B44.9 Aspergillose, sans précision

P R A

B45 CryptococcoseP R A
3 SMR

B45.0 Cryptococcose pulmonaire

P R A
3 SMRB45.1 Cryptococcose cérébrale
Cryptococcose cérébro-méningée
Méningite à cryptocoques † ([G02.1](#)*)P R A
3 SMR rare

B45.2 Cryptococcose cutanée

P R A
3 SMR rare

B45.3 Cryptococcose osseuse

P R A
3 SMRB45.7 Cryptococcose disséminée
Cryptococcose généraliséeP R A
3 SMR

B45.8 Autres formes de cryptococcose

P R A
3 SMR

B45.9 Cryptococcose, sans précision

P R A

B46 ZygomycoseP R A
3 SMR

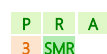
B46.0 Mucormycose pulmonaire

P R A
3 SMR

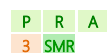
B46.1 Mucormycose rhinocérébrale

P R A
3 SMR rare

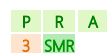
B46.2 Mucormycose gastro-intestinale



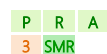
B46.3 **Mucormycose cutanée**
Mucormycose sous-cutanée



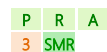
B46.4 **Mucormycose disséminée**
Mucormycose généralisée



B46.5 **Mucormycose, sans précision**



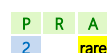
B46.8 **Autres zygomycoses**
Entomophthorose



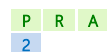
B46.9 **Zygomycose, sans précision**
Phycomycose SAI



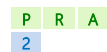
B47 Mycétome



B47.0 **Eumycétome**
Maduromycose
Pied de Madura, mycosique



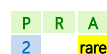
B47.1 **Actinomycétome**



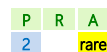
B47.9 **Mycétome, sans précision**
Pied de Madura SAI



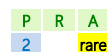
B48 Autres mycoses, non classées ailleurs



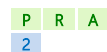
B48.0 **Lobomycose**
Blastomycose chéloïdienne
Maladie de Lobo



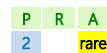
B48.1 **Rhinosporidose**



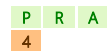
B48.2 **Allescheriase**
Infection à *Pseudallescheria boydii*
À l'exclusion de eumycétome ([B47.0](#))



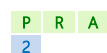
B48.3 **Géotrichose**
Stomatite à *Geotrichum*



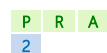
B48.4 **Pénicilliose**



B48.5 † **Pneumocystose ([J17.2](#)*)**
Pneumopathie à *Pneumocystis* :
• *carinii*
• *jirovecii*



B48.7 **Mycoses opportunistes**
Mycoses causées par des champignons de faible virulence qui ne peuvent donner un état infectieux qu'en raison de la présence de certains facteurs tels que l'existence d'une maladie débilante 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**
Adiaspiromycose

P R A
imp

B49 Mycose, sans précision

Fongémie SAI

Maladies dues à des protozoaires (B50-B64)

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

P R A

B50 Paludisme à *Plasmodium falciparum*

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

P R A
2

B50.0 Paludisme à *Plasmodium falciparum* avec complications cérébrales
Paludisme cérébral SAI

P R A
2

B50.8 Autres formes sévères et compliquées de paludisme à *Plasmodium falciparum*
Paludisme sévère ou compliqué à *Plasmodium falciparum* SAI

P R A

B50.9 Paludisme à *Plasmodium falciparum*, sans précision

P R A

B51 Paludisme à *Plasmodium vivax*

Comprend infections mixtes à *Plasmodium vivax* et autres espèces de *Plasmodium*, à l'exception de *Plasmodium falciparum*

À l'exclusion de infections mixtes avec *Plasmodium falciparum* (B50.-)

P R A
2 rare

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

P R A
2

B51.8 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec autres complications

P R A

B51.9 Paludisme à *Plasmodium vivax*, sans complication
Paludisme à *Plasmodium vivax* SAI

P R A

B52 Paludisme à *Plasmodium malariae*

Comprend infections mixtes à *Plasmodium malariae* et autres espèces de *Plasmodium*, à l'exception de *Plasmodium falciparum* et de *Plasmodium vivax*

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

P R A
2 rare

B52.0 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec atteinte rénale

P R A
2

B52.8 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec autres complications

P R A

B52.9 Paludisme à *Plasmodium malariae*, sans complication
Paludisme à *Plasmodium malariae* SAI

P	R	A	B53	Autres paludismes confirmés par examen parasitologique	
P	R	A	B53.0	Paludisme à <i>Plasmodium ovale</i> <i>À l'exclusion de</i> infections mixtes avec Plasmodium :	• <i>falciparum</i> (B50.-) • <i>malariae</i> (B52.-) • <i>vivax</i> (B51.-)
P	R	A rare	B53.1	Paludisme à plasmodies simiennes <i>À l'exclusion de</i> infections mixtes avec Plasmodium :	• <i>falciparum</i> (B50.-) • <i>malariae</i> (B52.-) • <i>ovale</i> (B53.0) • <i>vivax</i> (B51.-)
P	R	A	B53.8	Autres paludismes, confirmés par examen parasitologique, non classés ailleurs Paludisme confirmé par examen parasitologique SAI	
P	R	A	B54	Paludisme, sans précision	Paludisme diagnostiqué cliniquement, sans confirmation parasitologique.
P	R	A	B55	Leishmaniose	
P	R	A 2	B55.0	Leishmaniose viscérale Kala-azar Leishmaniose dermique après kala-azar	
P	R	A	B55.1	Leishmaniose cutanée	
P	R	A rare	B55.2	Leishmaniose cutanéomuqueuse	
P	R	A	B55.9	Leishmaniose, sans précision	
P	R	A	B56	Trypanosomiase africaine	
P	R	A 2 rare	B56.0	Trypanosomiase à <i>Trypanosoma gambiense</i> Infection à <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> Maladie du sommeil de l'Afrique occidentale	
P	R	A 2 rare	B56.1	Trypanosomiase à <i>Trypanosoma rhodesiense</i> Infection à <i>Trypanosoma brucei rhodesiense</i> Maladie du sommeil de l'Afrique orientale	
P	R	A 2	B56.9	Trypanosomiase africaine, sans précision Maladie du sommeil SAI Trypanosomiase SAI, en des lieux où la trypanosomiase africaine est répandue	

P R A

B57 Maladie de Chagas

Comprend infection à *Trypanosoma cruzi*
trypanosomiase américaine

P R A
2 rare

B57.0 † Forme aiguë de la maladie de Chagas, avec atteinte cardiaque ([I41.2](#)*, [I98.1](#)*)
Forme aiguë de la maladie de Chagas avec : • atteinte cardio-vasculaire NCA ([I98.1](#)*)
• myocardite ([I41.2](#)*)

P R A
2 rare

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

P R A
2 rare

B57.2 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte cardiaque
Maladie de Chagas (chronique) (avec) : • SAI
• atteinte cardio-vasculaire NCA † ([I98.1](#)*)
• myocardite † ([I41.2](#)*)
Trypanosomiase : • SAI, en des lieux où la maladie de Chagas est répandue
• américaine SAI

P R A
2 rare

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

P R A
2 rare

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

P R A
2 rare

B57.5 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte d'autres organes

P R A

B58 Toxoplasmose

Comprend infection à *Toxoplasma gondii*
À l'exclusion de toxoplasmose congénitale ([P37.1](#))

P R A

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

P R A
rare

B58.1 † Hépatite à *Toxoplasma* ([K77.0](#)*)

P R A
3

B58.2 † Méningo-encéphalite à *Toxoplasma* ([G05.2](#)*)

P R A
rare

B58.3 † Toxoplasmose pulmonaire ([J17.3](#)*)

P R A

B58.8 Toxoplasmose avec atteinte d'autres organes

Myocardite † ([I41.2](#)*) à *Toxoplasma*

Myosite † ([M63.1](#)*) à *Toxoplasma*

P R A

B58.9 Toxoplasmose, sans précision

P R A

B60 Autres maladies dues à des protozoaires, non classées ailleurs

À l'exclusion de cryptosporidiose ([A07.2](#))
isosporose ([A07.3](#))
microsporidiose intestinale ([A07.8](#))

P R A
2 rare

B60.0 Babésiose
Piroplasmose

P R A
2 rare

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

B60.2 Næglériase
Méningo-encéphalite amibienne primitive † ([G05.2](#) *)

B60.8 Autres maladies précisées dues à des protozoaires

B60.80 Microsporidiose extra-intestinale

B60.88 Maladie précisée due à d'autres protozoaires

B64 Maladie due à des protozoaires, sans précision

Helminthiases (B65-B83)

B65 Schistosomiase

Comprend bilharziose

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

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

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

B65.3 Dermite cercarienne
Prurit des nageurs

B65.8 Autres formes de schistosomiase
Infection à *Schistosoma* :

- *intercalatum*
- *mattheei*
- *mekongi*

B65.9 Schistosomiase, sans précision

B66 Autres infections par douves

Comprend distomatoses

B66.0 Opisthorchiase
Infection par :

- douve du foie du chat
- *Opisthorchis (felineus) (viverrini)*

B66.1 Clonorchiose
Infection à *Clonorchis sinensis*
Maladie :

- chinoise de la douve du foie
- orientale de la douve du foie

B66.2 Dicrocoeliase
Infection (à) :

- *Dicrocoelium dendriticum*
- petite douve (du foie)

P	R	A
2		rare

B66.3 Fasciolase

Infection à *Fasciola* :

- *gigantica*
- *hepatica*
- *indica*

Maladie due à la douve du foie de mouton

P	R	A
2		rare

B66.4 Paragonimiasse

Distomatose pulmonaire

Douve pulmonaire

Infection par l'espèce *Paragonimus*

P	R	A
2		rare

B66.5 Fasciolopsiase

Distomatose intestinale

Infection par *Fasciolopsis buski*

P	R	A
2		

B66.8 Autres infections par douves précisées

Échinostomose

Hétérophyase

Métagonimiasse

Nanophyétiasse

Watsoniasse

P	R	A
2		imp

B66.9 Infection par douves, sans précision

P	R	A

B67 Échinococcose

Comprend hydatidose

P	R	A
2		

B67.0 Infection hépatique à *Echinococcus granulosus*

P	R	A
2		

B67.1 Infection pulmonaire à *Echinococcus granulosus*

P	R	A
2		rare

B67.2 Infection osseuse à *Echinococcus granulosus*

P	R	A
2		

B67.3 Infections à *Echinococcus granulosus*, autres et à localisations multiples

P	R	A
2	rare	imp

B67.4 Infection à *Echinococcus granulosus*, sans précision

Infection par cestodes du chien

P	R	A
2		

B67.5 Infection hépatique à *Echinococcus multilocularis*

P	R	A
2		rare

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

P	R	A
2	rare	imp

B67.7 Infection à *Echinococcus multilocularis*, sans précision

P	R	A
2		

B67.8 Infection hépatique à *Echinococcus*, sans précision

P	R	A
2		

B67.9 Infections à *Echinococcus*, autres et sans précision

Échinococcose SAI

P R A

B68 Infection à Taenia*Comprend* Téniose*À l'exclusion de* cysticercose ([B69.-](#))P R A
2 rare

B68.0 Infection à *Taenia solium*
Infection par cestodes du porc
Ver solitaire du porc

P R A
2 rare

B68.1 Infection à *Taenia saginata*
Infection par cestodes :
• adultes (*Taenia saginata*)
• bœuf
Ver solitaire du bœuf

P R A
2

B68.9 Infection à *Taenia*, sans précision

P R A

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

B69.0 Cysticercose du système nerveux central

P R A
2 rare

B69.1 Cysticercose de l'œil

P R A
2

B69.8 Cysticercose, autres localisations

P R A
2

B69.9 Cysticercose, sans précision

P R A

B70 Diphyllbothriase et sparganoseP R A
2 rare

B70.0 Diphyllbothriase
Cestodes de poisson (infection)
Infection à *Diphyllbothrium* (adulte), (*D. latum*) (*D. pacificum*)
À l'exclusion de diphyllbothriase larvaire ([B70.1](#))

P R A
2 rare

B70.1 Sparganose
Diphyllbothriase larvaire
Infection à :
• larves de *Spirometra*
• *Sparganum* (*S. mansoni*) (*S. proliferum*)
Spiromérose

P R A

B71 Autres infections à cestodesP R A
2 rare

B71.0 Hyménolépiase
Infection (à) (par) :
• cestodes du rat
• *Hymenolepis nana*

P R A
2 rare

B71.1 Infection à *Dipylidium*

P R A
2

B71.8 Autres infections par cestodes, précisées
Cénurose

P R A
2 imp

B71.9 Infection par cestodes, sans précision

P R A
2 rare

B72 Dracunculose

Comprend dracontiasse

Infection (à) :

- *Dracunculus medinensis*
- ver de Guinée

P R A
2 rare

B73 Onchocercose

Cécité des rivières

Infection à *Onchocerca volvulus*

P R A

B74 Filariose

À l'exclusion de éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI ([J82](#))
onchocercose ([B73](#))

P R A
2 rare

B74.0 Filariose à *Wuchereria bancrofti*

Eléphantiasis bancroftien

Filariose bancroftienne

P R A
2 rare

B74.1 Filariose à *Brugia malayi*

P R A
2 rare

B74.2 Filariose à *Brugia timori*

P R A
2 rare

B74.3 Loase

Filariose à *Loa loa*

Infection à *Loa loa*

Loïase

Cœdème de Calabar

P R A
2 rare

B74.4 Mansonellose

Infection à *Mansonella* :

- *ozzardi*
- *perstans*
- *streptocerca*

P R A
2

B74.8 Autres filarioses

Dirofilariose

P R A
2

B74.9 Filariose, sans précision

P R A
2 rare

B75 Trichinose

Infection à *Trichinella*

Trichinellose

P R A

B76 Ankylostomiase

Comprend uncinariase

P R A
2 rare

B76.0 Ankylostomose

Infection à *Ancylostoma*

P R A
2 rare

B76.1 Nécatorose

Infection à *Necator americanus*

P R A
2

B76.8 Autres ankylostomiasés

P R A
2

B76.9 Ankylostomiase, sans précision

Larva migrans cutanée SAI

P R A

B77 Ascaridiase

Comprend ascaridiose
infection à *Ascaris*

P R A
rare

B77.0 Ascaridiase avec complications intestinales

P R A

B77.8 Ascaridiase avec autres complications

P R A

B77.9 Ascaridiase, sans précision

P R A

B78 Anguillulose

Comprend strongyloïdose
À l'exclusion de trichostrongylose ([B81.2](#))

P R A
3

B78.0 Anguillulose intestinale

P R A
3 rare

B78.1 Anguillulose cutanée

P R A
3 rare

B78.7 Anguillulose disséminée

P R A
3

B78.9 Anguillulose, sans précision

P R A

B79 Infection à *Trichuris trichiuria*

Trichocéphale (infection) (maladie)
Trichocéphalose

P R A

B80 Oxyurose

Entérobiase
Infection à oxyures

P R A

B81 Autres helminthiases intestinales, non classées ailleurs

À l'exclusion de angio-strongyloïdose due à *Parastrongylus (Angiostrongylus) cantonensis* ([B83.2](#))

P R A
rare

B81.0 Anisakiase

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

P R A
rare

B81.1 Capillariose intestinale

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

P R A
rare

B81.2 Trichostrongylose

P R A
rare

B81.3 Angio-strongyloïdose intestinale

Angio-strongyloïdose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*
Angio-strongylose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*

P R A
rare

B81.4 Helminthiases intestinales mixtes

Helminthiase mixte SAI

Infection par helminthes intestinaux classés dans plus d'une des catégories [B65.0-B81.3](#) et [B81.8](#)

P R A

B81.8 Autres helminthiases intestinales préciséesInfection par : • *Æsophagostomum* ou œsophagostomose• *Ternidens deminutus* ou ternidensiase

P R A

B82 Parasitose intestinale, sans précision

P R A
rare

B82.0 Helminthiase intestinale, sans précision

P R A
imp

B82.9 Parasitose intestinale, sans précision

P R A

B83 Autres helminthiases

À l'exclusion de capillariose : • SAI ([B81.1](#))
• intestinale ([B81.1](#))

P R A
2

B83.0 Larva migrans viscérale

Toxocarose

P R A
2 rare

B83.1 Gnathostomiase

Dermatite migrante

Dermatite ou œdème « rampant »

P R A
2 rare

B83.2 Angio-strongyloïdose à *Parastrongylus cantonensis*Angio-strongyloïdose à *Angiostrongylus cantonensis*Méningo-encéphalite à éosinophiles † ([G05.2](#) *)À l'exclusion de angio-strongyloïdose intestinale ([B81.3](#))

P R A
2 rare

B83.3 Syngamose

P R A
2 rare

B83.4 Hirudiniase interneÀ l'exclusion de hirudiniase externe ([B88.3](#))

P R A
2

B83.8 Autres helminthiases précisées

Acanthocéphalose

Capillariose hépatique

Gongylonémose

Métastrongylose

Thélaziose

P R A

B83.9 Helminthiase, sans précision

Vers SAI

À l'exclusion de helminthiase intestinale SAI ([B82.0](#))

Pédiculose, acariase et autres infestations (B85-B89)

P	R	A	B85	Pédiculose et phtiriasse
P	R	A	B85.0	Pédiculose due à <i>Pediculus humanus capitis</i> Infestation de la chevelure par des poux
P	R	A	B85.1	Pédiculose due à <i>Pediculus humanus corporis</i> Infestation du corps par des poux
P	R	A	B85.2	Pédiculose, sans précision
P	R	A	B85.3	Phtiriasse Infestation par : • morpions • <i>Phtirus pubis</i> • <i>Phtirus inguinalis</i> • poux du pubis
P	R	A	B85.4	Infestation mixte, pédiculose et phtiriasse Infestation classée dans plus d'une des catégories B85.0-B85.3
P	R	A	B86	Gale Prurit dû à la gale
P	R	A	B87	Myiase
			<i>Comprend</i>	infestation par larves de mouches
P	R	A	B87.0	Myiase cutanée Myiase rampante
P	R	A	B87.1	Myiase des plaies cutanées Myiase traumatique
P	R	A	B87.2	Myiase oculaire
P	R	A	B87.3	Myiase rhinopharyngée Myiase laryngée
P	R	A	B87.4	Myiase auriculaire
P	R	A	B87.8	Myiase d'autres localisations Myiase : • génito-urinaire • intestinale
P	R	A	B87.9	Myiase, sans précision

P R A

B88 Autres infestations

P R A

B88.0 Autres acariases

Dermite (due à) :

- acarienne
- *Demodex*
- *Dermanyssus gallinae*
- *Liponyssoides sanguineus*

Trombiculose

À l'exclusion de gale ([B86](#))

P R A

B88.1 Tungose

Infestation par puce-chique

P R A

B88.2 Autres infestations par arthropodes

Scarabiase

Comment coder une dermatose due aux punaises de lit ?

Ces parasites sont décrits comme des arthropodes, codez **B88.2** (AGORA # 94235 le 20 février 2014)

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit.

En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code [T00.9](#) *Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision* peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code [W57.0](#) *Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile* et éventuellement le [Z59.10](#) ou [Z59.18](#) selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission.

(AGORA # 268830 le 30 octobre 2024)

P R A
rare**B88.3 Hirudiniase externe**

Infestation par sangsues SAI

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

P R A

B88.8 Autres infestations précisées

Ichtyoparasitose à *Vandellia cirrhosa*

Linguatulose

Porocéphalose

P R A
imp**B88.9 Infestation, sans précision**

Infestation (cutanée) (par) :

- SAI
- acariens SAI

Parasites de la peau SAI

P R A
imp**B89 Parasitose, sans précision**

Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90-B94)**LES SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES**

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (B90-B94, [E64.-](#), [E68](#), [G09](#), [I69.-](#), [O97](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#)) auxquelles s'ajoute [O94](#) *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au [site Internet de l'ATIH](#)). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ». Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories ([G09](#), [I69](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#), [O94](#)). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte.

Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il ne s'impose pas au responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel (se reporter au point 1 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : [N97.1](#), [B90.1](#) ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : [G83.1](#), [B91](#) ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : [G40.-](#), [I69.3](#).

Les catégories [Y85-Y89](#) (chapitre XX de la CIM-10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe [G40.-](#), [T90.5](#) et [Y85.0](#).

À partir du 1^{er} mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A	B90	Séquelles de tuberculose
P R A	B90.0	Séquelles de tuberculose du système nerveux central
P R A	B90.1	Séquelles de tuberculose génito-urinaire
P R A	B90.2	Séquelles de tuberculose des os et des articulations
P R A	B90.8	Séquelles de tuberculose d'autres organes
P R A	B90.9	Séquelles de tuberculose des voies respiratoires et sans précision Séquelles de tuberculose SAI
P R A	B91	Séquelles de poliomyélite
		À l'exclusion de syndrome post-poliomyélite (G14)
P R A	B92	Séquelles de lèpre
P R A	B94	Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires, autres et non précisées
P R A rare	B94.0	Séquelles du trachome
P R A	B94.1	Séquelles d'encéphalite virale

P	R	A	B94.2	Séquelles d'hépatite virale
P	R	A	B94.8	Séquelles d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées
P	R	A	B94.9	Séquelles de maladie infectieuse ou parasitaire, sans précision

imp

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

CODAGE DES INFECTIONS : généralités

Utilisation des catégories de la CIM-10

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

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

Pour les infections localisées, classables dans les chapitres « systèmes, appareils et organes », des codes du Chapitre I peuvent être ajoutés pour identifier l'organisme infectieux, lorsque cette information n'apparaît pas dans le titre de la catégorie. Le groupe de catégories, **B95-B98** à la fin du Chapitre I est prévu à cet usage [CIM-10 Volume 2 ; 3.1.3 Deux codes pour certaines affections].

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

Exemple : le codage de la pneumopathie à mycoplasme [J15.7](#) *Pneumopathie due à Mycoplasma pneumoniae* n'autorise pas l'utilisation du code supplémentaire [B96.0](#) *Mycoplasma pneumoniae*

Hiérarchisation des codes

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

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

ATI - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses – juin 2023, p. 3

EMPLOI DES CODES DU GROUPE B95-B98 CIM-10

Ces codes ne doivent être utilisés qu'en position de diagnostic associé. Leur usage doit être conforme à leur intitulé. Ils sont donc réservés aux cas dans lesquels une infection est présente, infection classée dans un chapitre distinct du chapitre I (CIM-10, vol. 2, § 4.4.4). La rubrique de l'infection s'accompagne souvent d'une note signalant la possibilité d'association : « Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B98) pour identifier l'agent infectieux ».

Exemples :

- endocardite subaiguë à streptocoques D : [I33.0](#), [B95.2](#) ;
- sinusite maxillaire chronique à *Haemophilus influenzae* : [J32.0](#), [B96.3](#) ;
- abcès cutané à *Staphylococcus aureus* : [L02.-](#), [B95.6](#) ;
- ostéite à *Staphylococcus aureus* : [M86.-](#), [B95.6](#) ;
- pyélonéphrite aiguë à *Escherichia coli* : [N10](#), [B96.2](#) ;
- ascite infectée à *Escherichia coli* : [R18](#), [B96.2](#).

En l'absence d'infection, une colonisation (« portage sain ») doit être codée avec la catégorie [Z22](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P	R	A	B95	Streptocoques et staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P	R	A	B95.0	Streptocoques, groupe A, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P	R	A	B95.1	Streptocoques, groupe B, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P	R	A	B95.2	Streptocoques, groupe D, et entérocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres <i>Enterococcus faecalis</i> – Entérocoques (AGORA # 71893 le 22 novembre 2012)
P	R	A	B95.3	<i>Streptococcus pneumoniae</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P	R	A	B95.4	Autres streptocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Streptocoques, groupe G, cause de maladies classées dans d'autres chapitres <i>À l'exclusion de</i> <i>Streptococcus faecalis</i> (B95.2) <i>Streptococcus faecium</i> (B95.2) (CIM10 canadienne 2022)

P R A 2	B95.5	Streptocoques non précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 3	B95.6	<i>Staphylococcus aureus</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B95.7	Autres staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B95.8	Staphylocoque non précisé, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B96	Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B96.0	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres Pleuro-pneumonia-like-organism [PPLO]
P R A 2	B96.1	<i>Klebsiella pneumoniae</i> [subsp. <i>pneumoniae</i>], cause de maladies classées dans d'autres chapitres <i>Klebsiella Oxytoca</i> (AGORA # 52751 le 23 septembre 2011)
P R A 2	B96.2	<i>Escherichia coli</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B96.3	<i>Haemophilus influenzae</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 3	B96.4	<i>Proteus</i> (<i>P.mirabilis</i>) (<i>P.morganii</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 4	B96.5	<i>Pseudomonas</i> (<i>P.aeruginosa</i>) (Pyocyannique), cause de maladies classées dans d'autres chapitres Nous confirmons l'emploi de B96.5 pour le <i>Stenotrophomonas</i> (<i>Pseudomonas</i>) <i>maltophilia</i> (AGORA # 124789 le 8 janvier 2016 # 124789) <i>Pseudomonas Studzeri</i> : le B96.5 est correct (AGORA # 170949 le 13 novembre 2018)
P R A 4	B96.6	<i>Bacillus fragilis</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres Ce code convient pour une infection à <i>Bacteroides Fragilis</i> (INFOMED-165 <i>Bacteroides Fragilis</i> le 05/12/2025)
P R A 4	B96.7	<i>Clostridium perfringens</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B96.8	Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B96.80	<i>Acinetobacter</i> (<i>A. baumannii</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B96.81	<i>Citrobacter</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B96.88	Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Le <i>Fusobacterium</i> ne peut pas être codé comme un <i>Bacterioides</i> en B96.6 , dont le libellé n'a pas été modifié pour tenir compte de la nouvelle appellation et qui ne porte pas la mention « <i>et autres micro-organismes anaérobies gram négatif</i> » (cf. #107675 du 10.12.2014). Il n'y a donc en effet que le B96.88 qui peut convenir. En CIM-11, ils sont également classés séparément dans la section des codes extension pour les bactéries à gram négatif. (AGORA # 280408, le 7 octobre 2025) <i>Campylobacter</i> NCA À l'exclusion de Entérite à <i>Campylobacter</i> (A04.5) (CIM10 canadienne 2022)
P R A	B97	Virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B97.0	Adénovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B97.1	Entérovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Virus : • Cocksackie • ECHO
P R A	B97.2	Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A rare	B97.3	Rétrovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Lentivirus Oncovirus
P R A	B97.4	Virus respiratoire syncytial, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A rare	B97.5	Réovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B97.6	Parvovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B97.7	Papillomavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Papillomavirus - Human Papilloma Virus [HPV]
P R A	B97.8	Autres virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres Metapneumovirus humain Virus parainfluenza, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (CIM10 canadienne 2022)
P R A	B98	Autres agents infectieux précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B98.0	<i>Helicobacter pylori</i> (<i>H. pylori</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A rare	B98.1	<i>Vibrio vulnificus</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Autres maladies infectieuses (B99)

P R A	B99	Maladies infectieuses, autres et non précisées
P R A	B99.+0	Autres maladies infectieuses précisées
P R A	B99.+1	Syndrome infectieux sans cause trouvée Syndrome infectieux sans germe ni organe source retrouvé Au décours d'un séjour pour syndrome infectieux sans foyer ni agent causal documenté, le code B99+1 <i>Syndrome infectieux sans cause retrouvée</i> peut être utilisé. - Exemple 1 : hospitalisation pour douleurs de l'hypochondre droit avec syndrome infectieux, prélèvements bactériologiques négatifs, le diagnostic de cholécystite n'a pas pu être affirmé, apyrexie obtenue en 48h sous traitement antibiotique : - Diagnostic principal : B99+1 <i>Syndrome infectieux sans cause retrouvée</i> - Diagnostic associé : R10.1 <i>Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen</i> - Exemple 2 : patient en aplasie fébrile suite à une chimiothérapie, hospitalisé en urgence pour syndrome infectieux sans germe identifié, ni organe source retrouvé : - Diagnostic principal : D70 <i>Agranulocytose</i> ou D61.1 <i>Aplasie médullaire médicamenteuse</i> - Diagnostic associé : B99+1 <i>Syndrome infectieux sans cause retrouvée</i> <i>ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses – juin 2023, p. 11</i>

CHAPITRE II

Tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

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

Utiliser au besoin un code supplémentaire ([U85](#)) pour identifier des propriétés de résistance, de non-réponse ou réfractaires d'une tumeur aux médicaments antinéoplasiques.

Tumeur, tuméfaction, syndrome tumoral

Une **tumeur** est une masse formée dans l'organisme par la prolifération de cellules constituant un tissu pathologique (néoplasie), dont les anomalies et l'agressivité de développement au-delà de certaines limites fixent le caractère de bénignité ou de malignité ; un prélèvement suivi d'un examen microscopique est nécessaire pour affirmer ce diagnostic. Le **syndrome de masse** ou **syndrome tumoral** est constitué d'un ensemble d'éléments cliniques ou para-cliniques qui traduisent le développement d'une lésion, quelle qu'en soit la nature, entraînant progressivement le refoulement ou la compression des structures voisines. Il peut se révéler cliniquement par une **tuméfaction**, augmentation de volume d'une partie de l'organisme visible sous forme d'une voussure palpable ou être décelé par un examen complémentaire. Il peut être lié à la présence d'une tumeur, mais aussi d'un abcès, d'un hématome ou d'un épanchement liquidien, d'un phénomène réactionnel inflammatoire ou non...

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

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

ATIHT – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.1 – Créé le 15 mars 2008

Notes**1. Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires ou non précisés**

Les catégories [C76-C80](#) comprennent les tumeurs malignes pour lesquelles il n'y a pas d'indication précise du siège primitif du cancer ou s'il est "généralisé", "disséminé" ou "étendu" sans mention du siège primitif.

Dans les deux cas, le siège primitif est considéré comme inconnu.

Tumeur maligne dont la nature primitive ou secondaire n'est pas précisée

Le sommaire du chapitre II du volume 1 de la CIM-10 indique que les codes [C00](#) à [C75](#) sont ceux des « *tumeurs malignes, primitives ou présumées primitives, de siège précisé, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés* ». C'est dire que toute tumeur maligne dont il n'est pas précisé qu'elle est secondaire (ou métastatique) doit être considérée comme une tumeur primitive et codée comme telle. Ainsi, les diagnostics « cancer du poumon » et « cancer du foie » sans plus d'information doivent être codés [C34.-](#) et [C22.-](#). Il est rare cependant que l'examen anatomopathologique ne puisse pas apprécier le caractère primitif ou secondaire d'une tumeur maligne.

Cette consigne ne concerne pas les tumeurs malignes des nœuds ou ganglions lymphatiques : l'absence de précision sur leur caractère primitif ou secondaire doit les faire coder comme des tumeurs malignes secondaires ([C77.-](#)), les atteintes précisées « primitives » étant classées avec les hémopathies.

ATIHT – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.1 – Créé le 15 mars 2008

2. Activité fonctionnelle

Toutes les tumeurs sont classées dans ce chapitre, qu'elles aient ou non une activité fonctionnelle. On utilisera, au besoin, un code supplémentaire du chapitre IV, pour identifier toute activité fonctionnelle en relation avec une tumeur quelconque. Par exemple, *phéochromocytome malin de la surrenale sécrétant des catécholamines* doit être codé [C74](#) avec le code supplémentaire [E27.5](#); *adénome basophile de l'hypophyse avec syndrome de Cushing* doit être codé [D35.2](#) avec le code supplémentaire [E24.0](#).

3. Morphologie

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

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

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

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

4. Sous-catégories du chapitre II

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

5. Tumeurs malignes empiétant sur les limites de sièges différents et utilisation de la sous-catégorie .8 (lésion à localisations contigües)

Les catégories [C00-C75](#) servent à la classification des tumeurs malignes primitives en fonction de leur point de départ. De nombreuses catégories à trois caractères sont encore divisées en sous-catégories, correspondant aux diverses parties de l'organe en question. Une tumeur qui empiète sur deux ou trois sous-catégories contigües dans une catégorie à trois caractères et dont le point de départ ne peut être déterminé, devra être classée dans la sous-catégorie .8 (lésion à localisations contigües) sauf si cette combinaison est explicitement indexée ailleurs.

Par exemple, "carcinome de l'œsophage et de l'estomac" est classé en [C16.0](#) (cardia), alors que le "carcinome de la pointe et de la face inférieure de la langue" devra être classé en [C02.8](#). Par ailleurs, "carcinome de la pointe de la langue s'étendant à la face inférieure" devra être classé en [C02.1](#), puisque son point de départ, la pointe, est connu. Le terme "lésion à localisations contigües" implique que l'extension se fait de proche en proche. Alors que les sous-catégories se suivant dans un ordre numérique sont fréquemment contigües, ceci n'est pas toujours le cas (par exemple vessie [C67.-](#)), et le responsable du codage devra consulter un texte d'anatomie pour savoir quels sont les rapports anatomiques.

Dans certains systèmes, il y a parfois chevauchement des limites des catégories à trois caractères. Pour en tenir compte, les sous-catégories suivantes ont été retenues :

C02.8	Lésion à localisations contigües de la langue
C08.8	Lésion à localisations contigües des glandes salivaires principales
C14.8	Lésion à localisations contigües de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx
C21.8	Lésion à localisations contigües du rectum, de l'anus et du canal anal
C24.8	Lésion à localisations contigües des voies biliaires
C26.8	Lésion à localisations contigües de l'appareil digestif
C39.8	Lésion à localisations contigües des organes respiratoires et intra-thoraciques
C41.8	Lésion à localisations contigües des os et du cartilage articulaire
C49.8	Lésion à localisations contigües du tissu conjonctif et des autres tissus mous
C57.8	Lésion à localisations contigües des organes génitaux de la femme
C63.8	Lésion à localisations contigües des organes génitaux de l'homme
C68.8	Lésion à localisations contigües des organes urinaires
C72.8	Lésion à localisations contigües du système nerveux central

A titre d'exemple, un "carcinome de l'estomac et de l'intestin grêle" devrait être codé en [C26.8](#) lésion à localisations contigües de l'appareil digestif.

Envahissement d'un organe par une tumeur d'un organe voisin

La note 5 placée en tête du chapitre II du volume 1 de la CIM-10 fournit la règle de codage à respecter dans le cas de l'atteinte de localisations contigües par un cancer.

Lorsque le point de départ de la tumeur est connu, elle précise que le seul code à porter est celui de la lésion initiale (*exemple 1*).

Quand le point de départ est inconnu ou difficile à établir, il convient d'employer des codes particuliers. Si les différentes localisations atteintes sont décrites dans une même catégorie, on utilise le code de cette catégorie avec le quatrième caractère .8 (Tumeur maligne de... à localisations contigües [*exemple 2*]). Quand la description des localisations atteintes figure dans des catégories différentes, il faut utiliser un code généralement placé dans la catégorie « Autres et non précisés » en fin du groupe concerné (*exemple 3*). Enfin lorsque la description des localisations atteintes figure dans des groupes différents, on utilise la catégorie [C76](#) (*exemple 4*).

Exemples :

1. Envahissement des vésicules séminales par un cancer de la prostate : on ne doit porter que le code du cancer de la prostate ([C61](#)) ;
2. Cancer de l'œsophage ([C15](#)) atteignant à la fois le tiers moyen ([C15.4](#)) et le tiers inférieur ([C15.5](#)), point de départ inconnu : [C15.8](#) ;
3. Tumeur maligne des voies urinaires atteignant le bassin ([C65](#)) et l'uretère ([C66](#)), point de départ non établi : [C68.8](#) ([Tumeur maligne] à localisations contigües des organes urinaires) ;
4. Cancer du rein ([C64](#)) et de la surrénale ([C74.-](#)) dont on ignore le point de départ : [C76.3](#).

ATI1H – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2-3 - Créé le 15 mars 2008

6. Tumeurs malignes de tissu ectopique

Les tumeurs malignes de tissu ectopique seront codées au siège où elles sont trouvées, par exemple les « tumeurs malignes ectopiques pancréatiques localisées à l'ovaire » seront codées Tumeur maligne de l'ovaire ([C56](#)).

7. Emploi de l'index alphabétique pour le codage des tumeurs

Ce codage doit prendre en compte, outre le siège, la morphologie et l'évolution de la tumeur. Il convient de se référer en premier lieu à l'entrée de l'Index alphabétique pour la description morphologique.

Les pages d'introduction du volume 3 comportent des instructions générales sur l'emploi correct de l'Index alphabétique. Il convient de consulter les instructions et exemples détaillés relatifs aux tumeurs pour assurer l'utilisation correcte des catégories et des sous-catégories du chapitre II.

8. Utilisation de la deuxième édition de la Classification Internationale des Maladies – Oncologie (CIM-O)

Le chapitre II fournit une classification topographique assez restreinte, voire inexistante, pour certains types morphologiques. Pour toutes les tumeurs, les codes topographiques de la CIM-O font essentiellement appel aux mêmes catégories à trois ou quatre caractères utilisés dans le chapitre II pour les tumeurs malignes ([C00-C77](#), [C80](#)). Ils fournissent ainsi une plus grande spécificité de siège pour les autres tumeurs (malignes secondaires (métastatiques), bénignes, in situ, à évolution imprévisible ou inconnue).

Nous recommandons l'utilisation de la CIM-O aux organismes qui désireraient identifier aussi bien le siège que la morphologie des tumeurs, par exemple les registres du cancer, les hôpitaux spécialisés en oncologie, les départements d'anatomo-pathologie et autres institutions spécialisées en cancérologie.

Polypes

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

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

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

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

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

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2 - Créé le 15 mars 2008

Codage de la morphologie des tumeurs

La version 2 de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O-2) est présentée à la fin du volume analytique en ce qui concerne la morphologie des tumeurs. Les codes sont composés de la lettre M suivie de 5 chiffres : les 4 premiers identifient le type histologique de la tumeur et le 5e, placé après une barre oblique (/), précise son comportement évolutif : ainsi M8140/0 code l'adénome et M8140/3 l'adénocarcinome. Ces codes peuvent être enregistrés si le recueil d'information le permet, avec les règles qui lui sont propres : il existe en effet un risque de confusion avec les codes de diagnostic du chapitre XIII des maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif.

La CIM-O-2 parue en 1990 a été actualisée en 2000 (CIM-O-3) avec mise à jour de certains codes. L'OMS doit procéder à la publication de sa version française mi-2008.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.4 - Créé le 15 mars 2008

Choix entre un code de tumeur selon la topographie ou selon la nature histologique

Pour le codage des tumeurs autres que celles des tissus lymphoïdes et hématopoïétiques, le chapitre II de la CIM-10 adopte généralement une logique anatomique, en privilégiant le code de la localisation par rapport à celui de la nature histologique. Mais certaines formes histologiques peuvent être codées avec le chapitre II selon leur nature. Ainsi les tumeurs malignes du foie et des voies biliaires intra-hépatiques ([C22](#)), les mésothéliomes ([C45](#)) ou le sarcome de Kaposi ([C46](#)). Pour ces affections le volume 3 indique clairement le code à choisir.

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

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

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.3-4 - Créé le 15 mars 2008

Poussée aiguë d'un cancer

La notion de **poussée aiguë** ou d'**acutisation** d'un cancer doit être précisée.

En dehors des hémopathies malignes, il existe certes des formes inflammatoires aiguës de cancer, comme la mastite carcinomateuse. Elles sont des variétés particulières de cancer, dont elles ne constituent pas une phase évolutive. Ces formes n'ont pas reçu de code particulier dans la CIM, bien que la mastite carcinomateuse, par exemple, soit codée distinctement dans la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O) : M8530/3. Mais l'expression de *poussée aiguë d'un cancer* recouvre le plus souvent une notion pronostique de rapidité de progression et de diffusion locorégionale ou à distance, ou la reprise évolutive après une période de rémission. L'extension progressive d'un cancer est son évolution spontanée habituelle ; même rapide, elle ne constitue donc pas à proprement parler une poussée aiguë.

Cette notion est à distinguer de celle d'acutisation, terme ordinairement réservé à la transformation en leucémie aiguë de certaines formes de leucémie chronique.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.3 - Créé le 15 mars 2008

Le problème concerne notamment les **antécédents personnels de tumeur maligne** : à partir de quand un cancer peut-il être considéré comme un antécédent ?

Le choix entre « cancer » et « antécédent de cancer » est d'abord une question médicale, il ne dépend pas du codeur au vu d'une information telle que « cancer datant de 3 ans » ou « cancer datant de 10 ans » [On s'est longtemps fondé sur un délai de cinq ans. Cette référence est de tradition purement orale, elle n'a jamais figuré dans aucun document officiel. Elle est médicalement erronée puisque la durée à partir de laquelle une rémission autorise à parler d'antécédent de cancer varie, en fonction notamment de l'organe atteint et du type histologique. Il ne faut plus se référer au délai de cinq ans.]

Si un clinicien estime qu'un cancer « extirpé chirurgicalement dans sa totalité » est devenu un antécédent, il faut le coder avec la catégorie [Z85](#) de la CIM-10. S'il considère au contraire qu'il est trop tôt pour parler d'antécédent, il faut l'enregistrer au moyen du code adapté du chapitre II de la CIM-10.

[...]

Ainsi, il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui dispense les soins au patient.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 81-82

Dans le cadre des **actes opératoires prophylactiques pour facteur de risque de tumeur maligne**, des extensions permettant de signaler l'organe opéré ont été ajoutées au code [Z40.0](#) *Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeur maligne*. L'utilisation des codes [Z40](#) concerne également les interventions réalisées à but thérapeutique ou prophylactique, dans le cadre de la prise en charge de tumeurs malignes portant sur d'autres localisations. Ainsi, dans le cadre du traitement d'un cancer du sein hormonosensible, une ovariectomie pour castration doit être codée avec le code [Z40.01](#) en DP.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Bilan d'un cancer

En conclusion, un séjour pour « bilan » d'un cancer renvoie à deux types de situation clinique qui dictent le choix du DP :

- bilan initial de stadification pré-thérapeutique : situation équivalente à celle de diagnostic ; quel que soit son résultat le DP est le cancer primitif (règle D9) ; il n'y a pas de DR ;
- autres bilans : situations de surveillance négative ou positive ; le DP est un code Z (règle S1), une complication du cancer (telle une métastase) ou une complication de son traitement (règle SD1). Il n'est jamais le cancer primitif ; celui-ci est enregistré en position de DR lorsque la surveillance est négative puisque dans cette situation le DP est un code Z. Le cancer primitif n'est le DP qu'en cas de récurrence (règle SD2).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 137

Syndrome paranéoplasique

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

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

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

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

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

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

Après avis anatomo-pathologique, les **tumeurs border line** sont à coder comme *tumeur à évolution imprévisible* (AGORA # 57302 le 20 janvier 2012)

Tumeurs malignes (C00-C97)

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

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

P R A	C00	Tumeur maligne de la lèvre
	<i>À l'exclusion de</i> face cutanée de la lèvre (C43.0 , C44.0)	
P R A	C00.0	Cancer de la lèvre supérieure, bord libre Lèvre supérieure : • SAI • extérieur • zone d'application du rouge à lèvres
P R A	C00.1	Cancer de la lèvre inférieure, bord libre Lèvre inférieure : • SAI • extérieur • zone d'application du rouge à lèvres
P R A rare	C00.2	Cancer de la lèvre, sans précision, bord libre Extérieur de la lèvre SAI
P R A	C00.3	Cancer de la lèvre supérieure, face interne Lèvre supérieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
P R A	C00.4	Cancer de la lèvre inférieure, face interne Lèvre inférieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
P R A rare	C00.5	Cancer de la lèvre, sans précision, face interne Lèvre, sans indication si inférieure ou supérieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
P R A	C00.6	Cancer de la commissure des lèvres
P R A	C00.8	Cancer à localisations contigües de la lèvre [voir note 5 en début de chapitre]
P R A imp	C00.9	Cancer de la lèvre, sans précision
P R A 2	C01	Tumeur maligne de la base de la langue
		Cancer de la face supérieure de la base de la langue
		Cancer de la partie fixe de la langue SAI
		Cancer du tiers postérieur de la langue

P R A

C02 Tumeur maligne de la langue, parties autres et non précisées

P R A

C02.0 **Cancer de la** face dorsale de la langue
Deux tiers antérieurs de la langue, face supérieure
À l'exclusion de face supérieure de la base de la langue ([C01](#))

P R A

C02.1 **Cancer de la** pointe et bords latéraux de la langue
Pointe de la langue

P R A

C02.2 **Cancer de la** face inférieure de la langue
Deux tiers antérieurs de la langue, face inférieure
Frein de la langue

P R A

C02.3 **Cancer des** deux tiers antérieurs de la langue, sans précision
Partie mobile de la langue SAI
Tiers moyen de la langue SAI

P R A

C02.4 **Cancer de l'**amygdale linguale
Cancer de la tonsille linguale
À l'exclusion de cancer de l'amygdale SAI ([C09.9](#))

P R A

C02.8 **Cancer** à localisations contigües de la langue
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
Tumeur maligne de la langue dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C01-C02.4](#)

P R A

C02.9 **Cancer de la** langue, sans précision

P R A

C03 Tumeur maligne de la gencive

Comprend gencive
muqueuse (de la crête) alvéolaire
À l'exclusion de tumeurs malignes odontogéniques ([C41.0-C41.1](#))

P R A

2

C03.0 **Cancer de la** gencive supérieure

P R A

2

C03.1 **Cancer de la** gencive inférieure

P R A

2

C03.9 **Cancer de la** gencive, sans précision

P R A

C04 Tumeur maligne du plancher de la bouche

P R A

2

C04.0 **Cancer du** plancher antérieur de la bouche
En avant de la jonction prémolaire-canine

P R A

2

C04.1 **Cancer du** plancher latéral de la bouche

P R A

2

C04.8 **Cancer** à localisations contigües du plancher de la bouche
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

2

C04.9 **Cancer du** plancher de la bouche, sans précision

P R A

C05 Tumeur maligne du palais

P R A

2

C05.0 **Cancer de la** voûte palatine

P R A

2

C05.1 Voile du palais
À l'exclusion de cancer de la paroi rhino-pharyngienne du voile du palais ([C11.3](#))

P R A
2

C05.2 Cancer de la luvette

P R A
2

C05.8 Cancer à localisations contigües du palais

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)P R A
2

C05.9 Cancer du palais, sans précision

Plafond de la cavité buccale

P R A

C06 Tumeur maligne de la bouche, parties autres et non préciséesP R A
2

C06.0 Cancer de la muqueuse de la joue

Face interne de la joue

Muqueuse buccale SAI

P R A
2

C06.1 Cancer du vestibule de la bouche

Gouttière :

- buccale
- labiale

 (supérieure) (inférieure)P R A
2

C06.2 Cancer de la région rétro-molaire

P R A
2

C06.8 Cancer à localisations contigües de la bouche, parties autres et non précisées

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)P R A
2 imp

C06.9 Cancer de la bouche, sans précision

Cavité buccale SAI

Glande salivaire accessoire, siège non précisé

P R A
2**C07 Tumeur maligne de la glande parotide**

Cancer du canal de Sténon

Cancer du conduit parotidien

P R A

C08 Tumeur maligne des glandes salivaires principales, autres et non précisées*À l'exclusion de* glande parotide ([C07](#))tumeurs malignes des glandes salivaires accessoires SAI ([C06.9](#))

tumeurs malignes des glandes salivaires accessoires précisées classées en fonction de leur siège anatomique

P R A
2

C08.0 Cancer de la glande sous-maxillaire

Cancer de la glande sous-mandibulaire

P R A
2

C08.1 Cancer de la glande sublinguale

P R A
2

C08.8 Cancer à localisations contigües des glandes salivaires principales

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)Tumeur maligne des glandes salivaires principales dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C07-C08.1](#)P R A
2 imp

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

Glande salivaire (principale) SAI

P R A

C09 Tumeur maligne de l'amygdale

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

P R A

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

P R A

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

P R A

C09.8 Cancer à localisations contigües de l'amygdale
Cancer à localisations contigües de la tonsille
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C09.9 Cancer de l'amygdale, sans précision
Tonsille : • SAI
• palatine

P R A

C10 Tumeur maligne de l'oropharynx

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

P R A
2

C10.0 Cancer du sillon glosso-épiglottique

P R A
2

C10.1 Cancer de la face antérieure de l'épiglotte
Epiglotte, bord libre
Epiglotte, marge
Pli(s) glosso-épiglottique(s)
À l'exclusion de épiglotte (partie sus-hyoïdienne) SAI (C32.1)

P R A
2

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

P R A
2

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

P R A
2 rare

C10.4 Cancer de la fente branchiale
Cancer du kyste branchial

P R A
2

C10.8 Cancer à localisations contigües de l'oropharynx
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
Carrefour pharyngo-laryngé de l'oropharynx

P R A
2

C10.9 Cancer de l'oropharynx, sans précision

P R A

C11 Tumeur maligne du rhinopharynxP R A
2

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

P R A
2

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

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

Fossette de Rosenmüller
Orifice de la trompe d'Eustache
Orifice de la trompe auditive
Récessus pharyngien

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

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

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

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A
2**C11.9 Cancer du** rhinopharynx, sans précision

Paroi rhinopharyngienne SAI

P R A
2**C12 Tumeur maligne du sinus piriforme**

Cancer du récessus piriforme
Cancer du sinus pyramidal

P R A

C13 Tumeur maligne de l'hypopharynx

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

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

Repli ary-épiglottique : • SAI
• zone marginale

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

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

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A
2**C13.9 Cancer de** l'hypopharynx, sans précision

Paroi hypopharyngée SAI

P R A

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

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

P R A
imp**C14.0 Cancer du** pharynx, sans précision

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

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

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

P R A
2 rareC14.2 **Cancer de l'anneau de Waldeyer**
Cancer de l'anneau lymphoïde du pharynxP R A
2C14.8 **Cancer** à localisations contigües de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C00-C14.2](#)

Tumeurs malignes des organes digestifs (C15-C26)

P R A

C15 Tumeur maligne de l'œsophage**Note**

Utiliser l'une des trois subdivisions suivantes selon le type de description utilisé :

.0, .1 ou .2 pour une description anatomique

.3, .4 ou .5 pour une description « en tiers » (supérieur, moyen, inférieur)

L'OMS a renoncé volontairement au principe de l'exclusion mutuelle des catégories car ces deux types de description sont utilisés mais les localisations qui en résultent ne sont pas superposables.

P R A

C15.0 **Cancer de l'œsophage** cervical

P R A

C15.1 **Cancer de l'œsophage** thoracique

P R A

C15.2 **Cancer de l'œsophage** abdominal

P R A

C15.3 **Cancer du** tiers supérieur de l'œsophage

P R A

C15.4 **Cancer du** tiers moyen de l'œsophage

P R A

C15.5 **Cancer du** tiers inférieur de l'œsophage

P R A

C15.8 **Cancer** à localisations contigües de l'œsophage[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C15.9 **Cancer de l'œsophage**, sans précision

P R A

C16 Tumeur maligne de l'estomac**Comprend**

Tumeur stromale gastro-intestinale [GIST]

les tumeurs stromales gastro-intestinales [TSGI] sont des tumeurs mésoenchymateuses malignes du tube digestif. Vous coderez donc à l'aide de la catégorie **C16** (AGORA # 11337 le 26 février 2009)

P R A

C16.0 **Cancer du** cardiaJonction :
• cardio-œsophagienne
• œsophago-gastrique

Œsophage et estomac

Orifice œsophagien de l'estomac

P R A
2C16.1 **Cancer du** fundusP R A
2C16.2 **Cancer du** corps de l'estomacP R A
2C16.3 **Cancer de l'**antre pylorique

Antre de l'estomac

Antre gastrique

P R A
2C16.4 **Cancer du** pylore

Canal pylorique

Pré-pylore

P 2	R	A	C16.5	Cancer de la petite courbure de l'estomac, sans précision Petite courbure de l'estomac, non classée en C16.1-C16.4
P 2	R	A	C16.6	Cancer de la grande courbure de l'estomac, sans précision Grande courbure de l'estomac, non classée en C16.0-C16.4
P 2	R	A	C16.8	Cancer à localisations contigües de l'estomac [voir note 5 en début de chapitre]
P	R	A	C16.9	Cancer de l'estomac, sans précision Cancer gastrique SAI
P 2	R	A	C16.9+0	Cancer de l'estomac, tumeur maligne familiale liée au gène CDH-1
P	R	A	C16.9+8	Cancer de l'estomac, tumeurs malignes autres et non précisées

P R A C17 Tumeur maligne de l'intestin grêle

P	R	A	C17.0	Cancer du duodénum
P 2	R	A	C17.1	Cancer du jéjunum
P 2	R	A	C17.2	Cancer de l'iléon <i>À l'exclusion de</i> valvule iléo-cæcale (C18.0) valvule de Bauhin (C18.0)
P 2	R	A	C17.3	Cancer du diverticule de Meckel Cancer du vestige du conduit vitellin
P 2	R	A	C17.8	Cancer à localisations contigües de l'intestin grêle [voir note 5 en début de chapitre]
P	R	A	C17.9	Cancer de l'intestin grêle, sans précision

P R A C18 Tumeur maligne du côlon

P 2	R	A	C18.0	Cancer du cæcum Valvule iléo-cæcale
P 2	R	A	C18.1	Cancer de l'appendice Cancer de l'appendice iléo-cæcal Cancer de l'appendice vermiciforme Cancer de l'appendice vermiculaire
P 2	R	A	C18.2	Cancer du côlon ascendant
P 2	R	A	C18.3	Cancer de l'angle droit du côlon
P 2	R	A	C18.4	Cancer du côlon transverse
P 2	R	A	C18.5	Cancer de l'angle gauche du côlon
P	R	A	C18.6	Cancer du côlon descendant
P	R	A	C18.7	Cancer du côlon sigmoïde Sigmoïde Côlon pelvien <i>À l'exclusion de</i> jonction recto-sigmoïdienne (C19)

P R A
2

C18.8 Cancer à localisations contigües du côlon

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

P R A

C18.9 Cancer du côlon, sans précision

Gros intestin SAI

P R A

C18.9+0 Syndrome de Lynch

P R A

C18.9+8 Cancer du côlon, tumeurs malignes autres et non précisée

P R A
2**C19 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne**

Cancer du côlon et rectum

Cancer recto-sigmoïde (côlon)

P R A
2**C20 Tumeur maligne du rectum**

Cancer de l'ampoule rectale

P R A

C21 Tumeur maligne de l'anus et du canal analP R A
2

C21.0 Cancer de l'anus, sans précision

À l'exclusion de marge anale ([C43.5](#), [C44.5](#))
 peau anale ([C43.5](#), [C44.5](#))
 peau périanale ([C43.5](#), [C44.5](#))

P R A
2

C21.1 Cancer du canal anal

Sphincter anal

cancer des glandes anales : je vous conseille de coder [C21.1](#) (AGORA # 53265 le 12 octobre 2011)P R A
2 rare

C21.2 Cancer de la zone cloacale

P R A
2

C21.8 Cancer à localisations contigües du rectum, de l'anus et du canal anal

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

Cancer ano-rectal

Cancer de la jonction ano-rectale

Tumeur maligne du rectum, de l'anus et du canal anal dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C20-C21.2](#)

P R A

C22 Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intra-hépatiques

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

P R A
2

C22.0 Carcinome hépatocellulaire

Hépatome (malin)

P R A
2

C22.1 Carcinome du canal biliaire intra-hépatique

Cholangiocarcinome

P R A

C22.2 Hépatoblastome

P R A

C22.3 Angiosarcome du foie

Sarcome des cellules de Kupffer

P R A

C22.4 Autres sarcomes du foie

P R A

C22.7 Autres carcinomes du foie précisés

P R A C22.9 Cancer du foie, sans précision

P R A 2 **C23 Tumeur maligne de la vésicule biliaire**

P R A **C24 Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées**

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

P R A 2 C24.0 Cancer du canal biliaire extra-hépatique
Cancer du canal :
• biliaire SAI
• cholédoque
• cystique
• hépatique

P R A 2 C24.1 Cancer de l'ampoule de Vater
Cancer de l'ampoule hépato-pancréatique
Ampullome (vatérien)

P R A 2 C24.8 Cancer à localisations contigües des voies biliaires
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
Tumeur maligne affectant à la fois les canaux biliaires intra-hépatiques et extra-hépatiques
Tumeur maligne des voies biliaires dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories
[C22.0-C24.1](#)

P R A 2 C24.9 Cancer des voies biliaires, sans précision

P R A **C25 Tumeur maligne du pancréas**

Tumeur intra-canaulaire papillaire mucineuse du pancréas [TIPMP] : à coder selon son histologie. « Dans les grandes séries chirurgicales, récemment publiées, il existait plus de 40% de cancer invasif, près de 10 à 20% de dysplasie sévère (carcinome in situ), et près de 30 à 40% d'hyperplasie ou de dysplasie minime à modérée. (Acta Endoscopica - Volume 32 - N° 1 - 2002 - p.95) ». Si maligne : C25.- ; si bénigne : [D37.7](#) (AGORA # 12608 le 31 mars 2009 - # 59417 le 24 février 2012)

P R A 2 C25.0 Cancer de la tête du pancréas

P R A 2 C25.1 Cancer du corps du pancréas

P R A 2 C25.2 Cancer de la queue du pancréas

P R A 2 C25.3 Cancer du canal pancréatique
Cancer du conduit pancréatique (principal)
Cancer du canal de Wirsung

P R A 2 C25.4 Cancer du pancréas endocrine
Cancer des îlots de Langerhans
Cancer des îlots pancréatiques

P R A 2 C25.4+0 Cancer du pancréas endocrine, tumeur maligne avec néoplasie endocrine multiple de type I
[\[NEM 1\]](#)

P R A 2 C25.4+8 Cancer du pancréas endocrine, tumeurs malignes autres et non précisées

P R A 2 C25.7 Cancer d'autres parties du pancréas
Cancer du col du pancréas

P R A 2 C25.8 Cancer à localisations contigües du pancréas
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

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

C25.9 Cancer du pancréas, sans précision

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

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

P	R	A

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

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

P	R	A
2		imp

C26.0 Cancer du tractus intestinal, partie non précisée
Intestin SAI

P	R	A
2		

C26.1 Cancer de la rate

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

P	R	A
2		

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

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

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

À l'exclusion de jonction cardio-œsophagienne (C16.0)

P	R	A
		imp

C26.9 Cancer de sièges mal définis de l'appareil digestif

Tractus gastro-intestinal SAI

Tube ou appareil digestif SAI

Tumeurs malignes des organes respiratoires et intra-thoraciques (C30-C39)

Comprend oreille moyenne

À l'exclusion de mésothéliome (C45.-)

P	R	A

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

P	R	A
2		

C30.0 Cancer des fosses nasales

Cartilage du nez

Cloison nasale

Cornets

Vestibule des fosses nasales

À l'exclusion de bord postérieur de la cloison nasale et des choanes (C11.3)
bulbe olfactif (C72.2)
nez SAI (C76.0)
os du nez (C41.0)
peau du nez (C43.3, C44.3)

P	R	A
2		

C30.1 Cancer de l'oreille moyenne

Cellules mastoïdiennes

Oreille interne

Trompe d'Eustache

Trompe auditive

À l'exclusion de cartilage de l'oreille (C49.0)
conduit auditif (externe) (C43.2, C44.2)
os de l'oreille (méat) (C41.0)
peau de l'oreille (externe) (C43.2, C44.2)

P R A

C31 Tumeur maligne des sinus de la faceP R A
2

C31.0 **Cancer du** sinus maxillaire
Antre (de Highmore) (maxillaire)

P R A
2

C31.1 **Cancer du** sinus ethmoïdal

P R A
2

C31.2 **Cancer du** sinus frontal

P R A
2

C31.3 **Cancer du** sinus sphénoïdal

P R A
2

C31.8 **Cancer** à localisations contigües des sinus de la face
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A
2 imp

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

P R A

C32 Tumeur maligne du larynx

P R A

C32.0 **Cancer de la** glotte
Corde vocale (vraie) SAI
Musculature intrinsèque du larynx

P R A

C32.1 **Cancer de l'**étage sus-glottique
Bandes ventriculaires
Épiglotte (partie sus-hyoidienne) SAI
Face postérieure (laryngée) de l'épiglotte
Fausses cordes vocales
Larynx extrinsèque
Repli ary-épiglottique, versant laryngé
Margelle laryngée
À l'exclusion de face antérieure de l'épiglotte ([C10.1](#))
repli ary-épiglottique :

- SAI ([C13.1](#))
- versant hypopharyngé ([C13.1](#))
- zone marginale ([C13.1](#))

P R A

C32.2 **Cancer de l'**étage sous-glottique

P R A

C32.3 **Cancer du** cartilage laryngé

P R A

C32.8 **Cancer** à localisations contigües du larynx
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C32.9 **Cancer du** larynx, sans précision

P R A

C33 Tumeur maligne de la trachée

P R A

C34 Tumeur maligne des bronches et du poumon

P R A

C34.0 **Cancer de la** bronche souche
Éperon
Hile (du poumon)

P R A

C34.1 **Cancer du** lobe supérieur, bronches ou poumon

P R A

C34.2 **Cancer du** lobe moyen, bronches ou poumon

P R A

C34.3 Cancer du lobe inférieur, bronches ou poumon

P R A

C34.8 Cancer à localisations contigües des bronches et du poumon
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C34.9 Cancer de bronche ou poumon, sans précision

P R A

C37 Tumeur maligne du thymus

Thymome

P R A

C38 Tumeur maligne du cœur, du médiastin et de la plèvre*À l'exclusion de* mésothéliome ([C45.-](#))

P R A

C38.0 Cancer du cœur

Péricarde

À l'exclusion de gros vaisseaux ([C49.3](#))

P R A

C38.1 Cancer du médiastin antérieur

P R A

C38.2 Cancer du médiastin postérieur

P R A

C38.3 Cancer du médiastin, partie non précisée

P R A

C38.4 Cancer de la plèvre

P R A

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

P R A

C39 Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intra-thoraciques, de sièges autres et mal définis*À l'exclusion de* intra-thoracique SAI ([C76.1](#))
thoracique SAI ([C76.1](#))P R A
imp

C39.0 Cancer des voies respiratoires supérieures, partie non précisée

P R A

C39.8 Cancer à localisations contigües des organes respiratoires et intra-thoraciques

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)Tumeur maligne des organes respiratoires et intra-thoraciques dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C30-C39.0](#)P R A
imp

C39.9 Cancer de sièges mal définis de l'appareil respiratoire

Voies respiratoires SAI

Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire (C40-C41)*À l'exclusion de* moelle osseuse SAI ([C96.7](#))
synoviale ([C49.-](#))

P R A

C40 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres

P R A

C40.0 Cancer de l'omoplate et os longs du membre supérieur

Cancer de la scapula

P R A

C40.1 Cancer des os courts du membre supérieur

P R A

C40.2 Cancer des os longs du membre inférieur

P R A	C40.3	Cancer des os courts du membre inférieur
P R A	C40.8	Cancer à localisations contigües des os et du cartilage articulaire des membres [voir note 5 en début de chapitre]
P R A imp	C40.9	Cancer des os et du cartilage articulaire d'un membre, sans précision
P R A	C41	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire, de sièges autres et non précisés
	<i>À l'exclusion de</i>	cartilage de : • larynx (C32.3) • membres (C40.-) • nez (C30.0) • oreille (C49.0) • os des membres (C40.-)
P R A 2	C41.0	Cancer des os du crâne et de la face Maxillaire (supérieur) Os orbital Os crânio-faciaux : ethmoïde, frontal, occipital, orbital, pariétal, sphénoïde, temporal Os maxillo-faciaux : mâchoire supérieure, maxillaire (supérieur), os propres du nez (<i>CIM10 canadienne 2022</i>) <i>À l'exclusion de</i> - carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène de : • mâchoire supérieure (C03.0) • sinus maxillaire (C31.0) - cancer de la mandibule (C41.1) - cancer du maxillaire inférieur (C41.1)
P R A 2	C41.1	Cancer de la mandibule Maxillaire inférieur <i>À l'exclusion de</i> - carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène de la mâchoire : • SAI (C03.9) • inférieure (C03.1) - maxillaire supérieur (C41.0)
P R A 2	C41.2	Cancer du rachis <i>À l'exclusion de</i> sacrum et coccyx (C41.4)
P R A 2	C41.3	Cancer des côtes, sternum et clavicule
P R A 2	C41.4	Cancer du pelvis, sacrum et coccyx
P R A 2	C41.8	Cancer à localisations contigües des os et du cartilage articulaire [voir note 5 en début de chapitre] Tumeur maligne de l'os et du cartilage articulaire dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C40-C41.4
P R A 2 imp	C41.9	Cancer des os et du cartilage articulaire, sans précision Sarcome d'Ewing

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

P R A	C43	Mélanome malin de la peau
	<i>Comprend</i>	les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /3
	<i>À l'exclusion de</i>	mélanome malin de la peau des organes génitaux (C51-C52 , C60.- , C63.-)
P R A	C43.0	Mélanome malin de la lèvre <i>À l'exclusion de</i> bord libre de la lèvre (C00.0-C00.2)
P R A	C43.1	Mélanome malin de la paupière, y compris le canthus

P R A

C43.2 Mélanome malin de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A

C43.3 Mélanome malin de la face, parties autres et non précisées

P R A

C43.4 Mélanome malin du cuir chevelu et du cou

P R A

C43.5 Mélanome malin du tronc

Marge | anale

Peau

Peau (du) : • périanales
• sein*À l'exclusion de* anus SAI (C21.0)

P R A

C43.6 Mélanome malin du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A

C43.7 Mélanome malin du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

C43.8 Lésion à localisations contigües d'un mélanome malin de la peau

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

P R A

imp

C43.9 Mélanome malin de la peau, sans précision

P R A

C44 Autres tumeurs malignes de la peau*Comprend* tumeur maligne des glandes : • sébacées
• sudoripares

épithélioma spinocellulaire

épithélioma basocellulaire

carcinome spinocellulaire

carcinome basocellulaire

À l'exclusion de mélanome malin de la peau (C43.-)

cancer de la peau des organes génitaux (C51-C52, C60.-, C63.-)

sarcome de Kaposi (C46.-)

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.

ATI-H – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.7 - Créé le 15 mars 2008

P R A

2

C44.0 Cancer de la face cutanée de la lèvre

Carcinome basocellulaire de la lèvre

À l'exclusion de tumeur maligne de la lèvre (C00.-)

P R A

C44.1 Cancer de la peau de la paupière, y compris le canthus

À l'exclusion de tissu conjonctif de la paupière (C49.0)

P R A

2

C44.2 Cancer de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

À l'exclusion de tissu conjonctif de l'oreille (C49.0)

P R A

C44.3 Cancer de la peau de la face, parties autres et non précisées

P R A

2

C44.4 Cancer de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A

2

C44.5 Cancer de la peau du tronc

Marge | Anale

Peau

Peau (du) : • périanales
• sein*À l'exclusion de* anus SAI (C21.0)

P R A	C44.6	Cancer de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule
P R A 2	C44.7	Cancer de la peau du membre inférieur, y compris la hanche
P R A 2	C44.8	Cancer à localisations contigües de la peau [voir note 5 en début de chapitre]
P R A imp	C44.9	Tumeur maligne de la peau, sans précision

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

P R A	C45	Mésothéliome
	<i>Comprend</i>	le code morphologique M905 avec code de comportement /3
P R A	C45.0	Mésothéliome de la plèvre <i>À l'exclusion de</i> autres tumeurs malignes de la plèvre (C38.4)
P R A	C45.1	Mésothéliome du péritoine Épiploon Mésentère Mésocôlon Péritoine (pariétal) (pelvien) <i>À l'exclusion de</i> autres tumeurs malignes du péritoine (C48.-)
P R A	C45.2	Mésothéliome du péricarde <i>À l'exclusion de</i> autres tumeurs malignes du péricarde (C38.0)
P R A	C45.7	Mésothéliome d'autres sièges
P R A imp	C45.9	Mésothéliome, sans précision
P R A	C46	Sarcome de Kaposi
	<i>Comprend</i>	le code morphologique M9140 avec code de comportement /3
P R A 2 SMR	C46.0	Sarcome de Kaposi de la peau
P R A 2 SMR	C46.1	Sarcome de Kaposi des tissus mous
P R A 2 SMR	C46.2	Sarcome de Kaposi du palais
P R A 2 SMR	C46.3	Sarcome de Kaposi des ganglions lymphatiques
P R A	C46.7	Sarcome de Kaposi d'autres sièges
P R A 2 SMR	C46.70	Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L.
P R A 2 SMR	C46.71	Sarcome de Kaposi digestif
P R A 2 SMR	C46.72	Sarcome de Kaposi pulmonaire
P R A 2 SMR	C46.78	Sarcome de Kaposi d'autres localisations
P R A 2 SMR	C46.8	Sarcome de Kaposi d'organes multiples
P R A 2 SMR imp	C46.9	Sarcome de Kaposi, sans précision

P R A

C47 Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

Comprend cancer des nerfs et ganglions sympathiques et parasympathiques
neuroblastome

neuroblastome (paravertébral) : en l'absence de plus de précisions il s'agit d'une tumeur maligne du système nerveux sympathique que vous coderez avec la catégorie **C47** selon la localisation précise (AGORA # 18472 le 3 septembre 2009)

P R A

C47.0 Cancer des nerfs périphériques de la tête, de la face et du cou

À l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite ([C69.6](#))

P R A

C47.1 Cancer des nerfs périphériques du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A

C47.2 Cancer des nerfs périphériques du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

C47.3 Cancer des nerfs périphériques du thorax

P R A

C47.4 Cancer des nerfs périphériques de l'abdomen

P R A

C47.5 Cancer des nerfs périphériques du pelvis

P R A

C47.6 Cancer des nerfs périphériques du tronc, sans précision

P R A

C47.8 Cancer à localisations contigües des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

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

P R A

C47.9 Cancer des nerfs périphériques et système nerveux autonome, sans précision

imp

P R A

C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

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

P R A

2

C48.0 Cancer du rétropéritoine

P R A

2

C48.1 Cancer de parties précisées du péritoine

Épiploon

Épiploon gastro-splénique

Ligament gastro-splénique]

Épiploon pancréatico-splénique

Ligament pancréatico-splénique

Mésentère

Mésocôlon

Péritoine : • pariétal
• pelvien

P R A

2

C48.2 Cancer du péritoine, sans précision

P R A

2

C48.8 Cancer à localisations contigües du rétropéritoine et du péritoine

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

P R A

C49 Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous*Comprend*

aponévrose

fascia

bourse séreuse

cartilage

ligament, sauf de l'utérus

muscle

synoviale

tendon (gaine)

tissu adipeux

vaisseau :

- lymphatique
- sanguin

myxofibrosarcome (histiocytofibrome malin myxoïde)

rhabdomyosarcome

hémangiopéricytome

*À l'exclusion de*cartilage (du) :

- articulaire (C40-C41)
- larynx (C32.3)
- nez (C30.0)

mésothéliome (C45.-)

nerfs périphériques et du système nerveux autonome (C47.-)

péritoine (C48.-)

rétropéritoine (C48.0)

sarcome de Kaposi (C46.-)

tissu conjonctif du sein (C50.-)

P R A
2**C49.0 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de la tête, de la face et du cou**Tissu conjonctif de :

- oreille
- paupière

À l'exclusion de tissu conjonctif de l'orbite (C69.6)P R A
2**C49.1 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule**P R A
2**C49.2 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche**

P R A

C49.3 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du thoraxP R A
2**C49.30 Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax**

Veine cave supérieure

P R A
2**C49.38 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres**

Aisselle

Diaphragme

À l'exclusion de

- cœur (C38.0)
- médiastin (C38.1-C38.3)
- sein (C50.-)
- thymus (C37)

P R A

C49.4 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomenP R A
2**C49.40 Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen**

Veine cave inférieure

P R A
2**C49.48 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres**

Hypochondre

Paroi abdominale

P R A	C49.5	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis
P R A 2	C49.50	Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
P R A 2	C49.58	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres Aine Fesse Périnée
P R A 2	C49.6	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision Dos SAI
P R A 2	C49.8	Cancer à localisations contigües du tissu conjonctif et des autres tissus mous [voir note 5 en début de chapitre] Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C47-C49.6
P R A 2 imp	C49.9	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

Tumeur maligne du sein (C50)

P R A	C50	Tumeur maligne du sein
	<i>Comprend</i>	tissu conjonctif du sein
	<i>À l'exclusion de</i>	cancer de la peau du sein (C43.5 , C44.5)
P R A	C50.0	Cancer du mamelon et de l'aréole
P R A	C50.1	Cancer de la partie centrale du sein
P R A	C50.2	Cancer du quadrant supéro-interne du sein
P R A	C50.3	Cancer du quadrant inféro-interne du sein
P R A	C50.4	Cancer du quadrant supéro-externe du sein
P R A	C50.5	Cancer du quadrant inféro-externe du sein
P R A	C50.6	Cancer du prolongement axillaire du sein
P R A	C50.8	Cancer à localisations contigües du sein [voir note 5 en début de chapitre]
P R A	C50.9	Cancer du sein, sans précision

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

Comprend cancer de la peau des organes génitaux de la femme

P R A	C51	Tumeur maligne de la vulve
P R A 2	C51.0	Cancer de la grande lèvre Glande de Bartholin
P R A 2	C51.1	Cancer de la petite lèvre
P R A 2	C51.2	Cancer du clitoris
P R A 2	C51.8	Cancer à localisations contigües de la vulve [voir note 5 en début de chapitre]

P **R** **A**
2 C51.9 Cancer de la vulve, sans précision
Organes génitaux externes de la femme SAI

P **R** **A**
2 **C52 Tumeur maligne du vagin**
Cancer vaginal, SAI

P **R** **A** **C53 Tumeur maligne du col de l'utérus**

P **R** **A**
2 C53.0 Cancer de l'endocol

P **R** **A**
2 C53.1 Cancer de l'exocol

P **R** **A**
2 C53.8 Cancer à localisations contigües du col de l'utérus
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P **R** **A**
2 C53.9 Cancer du col de l'utérus, sans précision

P **R** **A** **C54 Tumeur maligne du corps de l'utérus**

P **R** **A**
2 C54.0 Cancer de l'isthme de l'utérus
Segment inférieur de l'utérus

P **R** **A**
2 C54.1 Cancer de l'endomètre

P **R** **A**
2 C54.2 Cancer du myomètre

P **R** **A**
2 C54.3 Cancer du fond de l'utérus

P **R** **A**
2 C54.8 Cancer à localisations contigües du corps de l'utérus
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P **R** **A**
2 C54.9 Cancer du corps de l'utérus, sans précision

P **R** **A**
2 **C55 Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée**
Cancer utérin, SAI

P **R** **A**
2 **C56 Tumeur maligne de l'ovaire**
Cancer ovarien, SAI

P **R** **A** **C57 Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés**

P **R** **A**
2 C57.0 Cancer de la trompe de Fallope
Oviducte
Trompe de l'utérus

P **R** **A**
2 C57.1 Cancer du ligament large
rare

P **R** **A**
2 C57.2 Cancer du ligament rond
rare

P **R** **A**
2 C57.3 Cancer du paramètre
Ligament de l'utérus SAI
rare

P **R** **A**
2 C57.4 Cancer des annexes de l'utérus, sans précision

P R A
2**C57.7 Cancer des autres organes génitaux de la femme précisés**

Cancer du corps ou canal de Wolff

Cancer du mesonephros

P R A
2**C57.8 Cancer à localisations contigües des organes génitaux de la femme**[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

Cancer salpingo-ovarien

Cancer utéro-ovarien

Tumeur maligne des organes génitaux de la femme dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C51-C57.7](#), [C58](#)P R A
2 imp**C57.9 Cancer d'organe génital de la femme, sans précision**

Voies génito-urinaires de la femme SAI

P R A
2**C58 Tumeur maligne du placenta**

Choriocarcinome SAI

Chorio-épithéliome SAI

À l'exclusion de chorio-adénome (destruents) ([D39.2](#))

- môle hydatiforme :
- SAI ([O01.9](#))
 - invasive ([D39.2](#))
 - maligne ([D39.2](#))

Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme (C60-C63)*Comprend* cancer de la peau des organes génitaux de l'homme

P R A

C60 Tumeur maligne de la vergeP R A
2**C60.0 Cancer du prépuce**P R A
2**C60.1 Cancer du gland**P R A
2**C60.2 Cancer du corps de la verge**

Corps caverneux

P R A
2**C60.8 Cancer à localisations contigües de la verge**[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)P R A
2**C60.9 Cancer de la verge, sans précision**

Peau de la verge SAI

P R A

C61 Tumeur maligne de la prostate

Cancer de la prostate SAI

P R A

C62 Tumeur maligne du testicule

P R A

C62.0 Cancer de testicule cryptorchide

- Cancer du testicule :
- ectopique
 - retenu

P R A

C62.1 Cancer de testicule descendu

Cancer du testicule scrotal

P R A

C62.9 Cancer de testicule, sans précision

Séminome testiculaire

P R A	C63	Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés
P R A	C63.0	Cancer de l'épididyme
P R A	C63.1	Cancer du cordon spermatique
P R A	C63.2	Cancer du scrotum Peau du scrotum
P R A	C63.7	Cancer d'autres organes génitaux de l'homme précisés Tunique vaginale Vésicule séminale
P R A	C63.8	Cancer à localisations contigües des organes génitaux de l'homme [voir note 5 en début de chapitre] Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C60-C63.7
P R A imp	C63.9	Cancer d'organe génital de l'homme, sans précision Voies génito-urinaires de l'homme SAI

Tumeurs malignes des voies urinaires (C64-C68)

P R A 2	C64	Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassin Néphroblastome Tumeur de Wilms (coder en plus l'aplasie radiale bilatérale Q87.2) <i>À l'exclusion de</i> bassin (C65) calices (C65)
P R A 2	C65	Tumeur maligne du bassin Cancer des calices Cancer de la jonction pelvi-urétérale
P R A	C66	Tumeur maligne de l'uretère <i>À l'exclusion de</i> orifice urétéral de la vessie (C67.6)
P R A	C67	Tumeur maligne de la vessie carcinomes urothéliaux de haut grade sans caractère in situ : il s'agit soit d'une tumeur infiltrante à coder cancer, soit d'une tumeur superficielle non infiltrante sans caractère in situ (TAG3) (mais il s'agit souvent d'un problème d'échantillonnage), tumeur très agressive qu'il est conseillé de coder également comme un cancer (AGORA # 45776 le 4 mai 2011)
P R A	C67.0	Cancer du trigone de la vessie
P R A	C67.1	Cancer du dôme de la vessie
P R A	C67.2	Cancer de la paroi latérale de la vessie
P R A	C67.3	Cancer de la paroi antérieure de la vessie
P R A	C67.4	Cancer de la paroi postérieure de la vessie
P R A	C67.5	Cancer du col vésical Orifice urétral interne
P R A	C67.6	Cancer de l'orifice urétéral

P R A

C67.7 Cancer de l'ouraque

P R A

C67.8 Cancer à localisations contigües de la vessie
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C67.9 Cancer de la vessie, sans précision

P R A

C68 Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés

À l'exclusion de voies génito-urinaires SAI :
 • femme ([C57.9](#))
 • homme ([C63.9](#))

P R A
2

C68.0 Cancer de l'urètre

À l'exclusion de orifice urétral de la vessie ([C67.5](#))P R A
2 rare

C68.1 Cancer de la glande urétrale

P R A
2

C68.8 Cancer à localisations contigües des organes urinaires

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)Tumeur maligne des organes urinaires dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories [C64-C68.1](#)P R A
2 imp

C68.9 Cancer d'organe urinaire, sans précision

Appareil urinaire SAI

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

P R A

C69 Tumeur maligne de l'œil et de ses annexes

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

P R A

C69.0 Cancer de la conjonctive

P R A
rare

C69.1 Cancer de la cornée

P R A

C69.2 Cancer de la rétine

Rétinoblastome

P R A

C69.3 Cancer de la choroïde

P R A

C69.4 Cancer du corps ciliaire

P R A

C69.5 Cancer de la glande lacrymale et du canal lacrymal

Canal lacrymo-nasal

Sac lacrymal

P R A

C69.6 Cancer de l'orbite

Muscle extra-oculaire

Nerfs périphériques de l'orbite

Tissu :
• conjonctif de l'orbite

• rétro-bulbaire

• rétro-oculaire

À l'exclusion de os de l'orbite ([C41.0](#))

P R A

C69.8 Cancer à localisations contigües de l'œil et de ses annexes

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

P R A
C69.9 Cancer de l'œil, sans précision
Globe oculaire

P R A
C70 Tumeur maligne des méninges

P R A
2 C70.0 Cancer des méninges cérébrales

P R A
2 C70.1 Cancer des méninges rachidiennes

P R A
2 C70.9 Cancer des méninges, sans précision

P R A
C71 Tumeur maligne de l'encéphale

À l'exclusion de nerfs crâniens (C72.2-C72.5)
tissu rétrobulbaire (C69.6)

gliome de bas grade (grade II) : le grade est un facteur pronostique et non histologique. Vous coderez donc avec la catégorie C71 (AGORA # 45776 le 18 décembre 2009)

P R A
2 C71.0 Cancer du cerveau, sauf lobes et ventricules
Cancer supra-tentorial SAI
Gliomatose du cerveau

P R A
2 C71.1 Cancer du lobe frontal

P R A
2 C71.2 Cancer du lobe temporal

P R A
2 C71.3 Cancer du lobe pariétal

P R A
2 C71.4 Cancer du lobe occipital

P R A
2 C71.5 Cancer du ventricule cérébral
À l'exclusion de quatrième ventricule (C71.7)

P R A
2 C71.6 Cancer du cervelet

P R A
2 C71.7 Cancer du tronc cérébral
Infra-tentorial SAI
Quatrième ventricule

P R A
2 C71.8 Cancer à localisations contigües de l'encéphale
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
Corps calleux
Glioblastome

P R A
2 C71.9 Cancer de l'encéphale, sans précision

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

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

P R A
2 C72.0 Cancer de la moelle épinière

P R A
2 C72.1 Cancer de la queue de cheval

P R A
2 C72.2 Cancer du nerf olfactif
Bulbe olfactif

P 2	R	A	C72.3	Cancer du nerf optique
P 2	R	A	C72.4	Cancer du nerf auditif
P 2	R	A	C72.5	Cancer des nerfs crâniens, autres et non précisés Nerf crânien SAI
P 2	R	A	C72.8	Cancer à localisations contigües de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central [voir note 5 en début de chapitre] Tumeur maligne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C70-C72.5
P 2	R	A imp	C72.9	Cancer du système nerveux central, sans précision Système nerveux SAI

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

P	R	A	C73	Tumeur maligne de la thyroïde Cancer thyroïdien
P	R	A	C74	Tumeur maligne de la surrénale
P	R	A	C74.0	Cancer du cortex de la surrénale Corticosurrénalome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus)
P	R	A	C74.1	Cancer de la médullosurrénale Phéochromocytome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus)
P	R	A	C74.9	Cancer de la surrénale, sans précision
P	R	A	C75	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées <i>À l'exclusion de</i> ovaire (C56) pancréas endocrine (C25.4) surrénale (C74.-) testicule (C62.-) thymus (C37) thyroïde (C73)
P	R	A	C75.0	Cancer de parathyroïde
P	R	A	C75.1	Cancer de l'hypophyse
P	R	A	C75.2	Cancer du tractus crânio-pharyngien
P	R	A	C75.3	Cancer de l'épiphyse Cancer de la glande pinéale
P	R	A rare	C75.4	Cancer du corpuscule carotidien
P	R	A	C75.5	Cancer du glomus aortique et autres paraganglions
P	R	A	C75.8	Cancer pluriglandulaire, sans précision <i>Note</i> Les sièges d'atteintes multiples connus doivent être codés séparément.
P	R	A imp	C75.9	Cancer de glande endocrine, sans précision

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

P R A	C76 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis
<i>À l'exclusion de</i>	tumeur maligne de(s) : • siège non précisé (subdivisions de la catégorie C80) • tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96) • voies génito-urinaires SAI : • femme (C57.9) • homme (C63.9)
P R A imp	C76.0 Cancer de tête, face et cou Joue SAI Nez SAI
P R A imp	C76.1 Cancer du thorax Aisselle SAI Intra-thoracique SAI Thoracique SAI
P R A imp	C76.2 Cancer de l'abdomen
P R A imp	C76.3 Cancer du pelvis Aine SAI Localisation empiétant sur plusieurs organes pelviens, tels que : • cloison recto-vaginale • cloison recto-vésicale
P R A imp	C76.4 Cancer du membre supérieur
P R A imp	C76.5 Cancer du membre inférieur
P R A imp	C76.7 Cancer d'autres sièges mal définis
P R A imp	C76.8 Cancer à localisations contigües de sièges autres et mal définis [voir note 5 en début de chapitre]

P R A	C77 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée
<i>À l'exclusion de</i>	tumeur maligne des ganglions lymphatiques, précisée comme étant primitive (C81-C86 , C96.-)
P R A 2	C77.0 Métastase de ganglions lymphatiques de la tête, de la face et du cou Ganglions sus-claviculaires
P R A 2	C77.1 Métastase de ganglions lymphatiques intra-thoraciques
P R A 2	C77.2 Métastase de ganglions lymphatiques intra-abdominaux
P R A 2	C77.3 Métastase de ganglions lymphatiques de l'aisselle et du membre supérieur Ganglions pectoraux
P R A 2	C77.4 Métastase de ganglions lymphatiques inguinaux et du membre inférieur
P R A 2	C77.5 Métastase de ganglions lymphatiques intra-pelviens
P R A 2	C77.8 Métastase de ganglions lymphatiques de sièges multiples
P R A 2	C77.9 Métastase de ganglion lymphatique, sans précision

P R A

C78 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs

P R A

C78.0 Tumeur maligne secondaire du poumon

Métastase pulmonaire

la lymphangite carcinomateuse (pulmonaire) est une forme de métastase pulmonaire dont le code est **C78.0**. Le cancer primitif sera codé en plus, y compris s'il est pulmonaire. (AGORA # 124807 le 8 janvier 2016)

P R A

2

C78.1 Tumeur maligne secondaire du médiastin

Métastase médiastinale

P R A

2

C78.2 Tumeur maligne secondaire de la plèvre

Pleurésie maligne SAI

Métastase pleurale

P R A

2

C78.3 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires, autres et non précisés

Métastase d'organe respiratoire autre et SAI

P R A

2

C78.4 Tumeur maligne secondaire de l'intestin grêle

Métastase grêlique

P R A

2

C78.5 Tumeur maligne secondaire du gros intestin et du rectum

Métastase colique

Métastase rectale

P R A

2

C78.6 Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine

Ascite maligne SAI

Carcinose péritonéale

La carcinose péritonéale est une atteinte métastatique diffuse du péritoine : son code est **C78.6 Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine**.

Maladie gélatineuse du péritoine

La maladie gélatineuse ou pseudomyxome du péritoine est une maladie rare d'origine variable et controversée. Elle résulte le plus souvent de la diffusion du contenu mucineux d'une tumeur ovarienne ou appendiculaire rompue. C'est pourquoi la CIM la classe dans les tumeurs malignes métastatiques du péritoine (**C78.6**), et la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O) lui attribue le code de comportement /6 des tumeurs malignes métastatiques (M8480/6). Mais d'autres étiologies existent, qui peuvent remettre en cause son caractère de malignité tumorale (même si l'évolution est péjorative), voire son caractère secondaire. Un codage différent est donc possible s'il est étayé sur des arguments histologiques rigoureux.

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

P R A

2

C78.7 Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intra-hépatiques

Métastase hépatique

Métastase biliaire

P R A

2

C78.8 Tumeur maligne secondaire des organes digestifs, autres et non précisés

Métastase digestive autre et SAI

P R A

C79 Tumeur maligne secondaire de sièges autres et non précisésP R A
2

C79.0 Tumeur maligne secondaire du rein et du bassinet

Métastase rénale

P R A
2

C79.1 Tumeur maligne secondaire de la vessie et des organes urinaires, autres et non précisés

Métastase vésicale

Métastase urinaire autre et SAI

P R A
2

C79.2 Tumeur maligne secondaire de la peau

Métastase cutanée

P R A
2

C79.3 Tumeur maligne secondaire du cerveau et des méninges cérébrales

Méningite carcinomateuse

Métastase cérébrale

Métastase sous-arachnoïdienne (AGORA # 22790 le 8 décembre 2009)

Epidurite métastatique au niveau de l'encéphale (AGORA # 90259 le 5 décembre 2013)

P R A
2

C79.4 Tumeur maligne secondaire de parties du système nerveux, autres et non précisées

Métastase du système nerveux autre et SAI

Epidurite métastatique au niveau du rachis (AGORA # 90259 le 5 décembre 2013)

P R A
2

C79.5 Tumeur maligne secondaire des os et de la moelle osseuse

Métastase osseuse

P R A
2

C79.6 Tumeur maligne secondaire de l'ovaire

Métastase ovarienne

P R A
2

C79.7 Tumeur maligne secondaire de la glande surrénale

Métastase surrénalienne

P R A
2

C79.8 Tumeur maligne secondaire d'autres sièges précisés

Métastase d'autre siège

P R A
imp

C79.9 Tumeur maligne secondaire de siège non précisé

Cancer disséminé (secondaire) SAI

Cancer généralisé (secondaire) SAI

Cancer multiple secondaire SAI

Sarcomatose (secondaire) SAI

Tumeur maligne disséminée (secondaire) SAI

Tumeur maligne généralisée (secondaire) SAI

Métastase SAI

L'ensemble des inclusions du code **C79.9** *Tumeur maligne secondaire de siège non précisé* indique de coder les métastases de siège non précisé et les cancers généralisés ou disséminés sous ce code.

ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012

C79.9 est en effet le code requis pour un cancer généralisé. Cependant vu son imprécision il est conseillé de coder séparément les tumeurs et métastases (AGORA # 140468 le 6 décembre 2016)

P	R				C80	Tumeur maligne de siège non précisé
P	R	A			C80.+0	~~Tumeur maligne primitive de siège inconnu~~
P	R	A			C80.0	Tumeur maligne de siège primitif non précisé, ainsi décrit Cancer de siège primitif inconnu Le code C80.0 <i>Tumeur maligne de siège primitif non précisé</i>, 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>
P	R	A		imp	C80.9	Tumeur maligne de siège primitif non précisée Cachexie maligne SAI Cachexie maligne : ce terme devrait de préférence être codé R64 associé au(x) code(s) précis de la tumeur et des éventuelles métastases si besoin (AGORA # 90818 le 20 décembre 2013) Cancer SAI Carcinome SAI Tumeur maligne SAI Cancer multiple SAI Le libellé du code C80.9 est modifié en <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> À l'exclusion de cancer multiple secondaire SAI (C79.9) tumeur maligne secondaire de siège non précisé (C79.9)

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

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

Lymphome avec localisation viscérale

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

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

P R A	C81 Lymphome de Hodgkin
P R A	C81.0 Lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, forme nodulaire lymphome de Poppema : ce lymphome est décrit comme une maladie de Hodgkin, forme nodulaire, prédominance lymphocytaire. Vous le coderez C81.0 (AGORA # 55064 le 24 novembre 2011)
P R A	C81.1 Lymphome de Hodgkin (classique), sclérose nodulaire
P R A	C81.2 Lymphome de Hodgkin (classique), à cellularité mixte
P R A	C81.3 Lymphome de Hodgkin (classique), à déplétion lymphocytaire
P R A	C81.4 Lymphome de Hodgkin (classique), riche en lymphocytes À l'exclusion de lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, forme nodulaire (C81.0)
P R A	C81.7 Autres formes de lymphome de Hodgkin (classique) Lymphome de Hodgkin classique, de forme non précisée
P R A	C81.9 Lymphome de Hodgkin, sans précision
P R A	C82 Lymphome folliculaire
	Comprend lymphome folliculaire avec ou sans zones diffuses
	À l'exclusion de lymphome non hodgkinien à cellules T/NK (C84.-)
P R A	C82.0 Lymphome folliculaire, grade I
P R A	C82.1 Lymphome folliculaire, grade II
P R A	C82.2 Lymphome folliculaire, grade III, non précisé
P R A	C82.3 Lymphome folliculaire, grade IIIa
P R A	C82.4 Lymphome folliculaire, grade IIIb
P R A	C82.5 Lymphome centrofolliculaire diffus
P R A	C82.6 Lymphome centrofolliculaire cutané
P R A	C82.7 Autres formes de lymphome folliculaire
P R A	C82.9 Lymphome folliculaire sans précision Lymphome nodulaire SAI

P R A

C83 Lymphome non folliculaire

P R A

- C83.0 Lymphome à petites cellules B**
 Forme aleucémique de la leucémie lymphoïde chronique B
 Lymphome ganglionnaire de la zone marginale
 Lymphome lymphoplasmocytaire
 Lymphome splénique de la zone marginale
À l'exclusion de leucémie lymphoïde chronique ([C91.1](#))
 macroglobulinémie de Waldenström ([C88.0](#))
 lymphome à cellules T ([C84.-](#))

P R A

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

P R A

- C83.3 Lymphome diffus à grandes cellules B**
 Lymphome diffus à grandes cellules B :
 • anaplasique
 • CD30+
 • centroblastique
 • immunoblastique
 • plasmoblastique
 • riche en lymphocytes T
 • sous-type non précisé
À l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B ([C85.2](#))
 lymphome à cellules T/NK ([C84.-](#))

P R A

- C83.5 Lymphome lymphoblastique (diffus)**
 Lymphome à cellules précurseurs B
 Lymphome à cellules précurseurs T
 Lymphome lymphoblastique à cellules B
 Lymphome lymphoblastique à cellules T
 Lymphome lymphoblastique SAI

P R A

- C83.7 Lymphome de Burkitt**
 Lymphome de Burkitt atypique
 Lymphome « Burkitt-like »
À l'exclusion de Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt ([C91.8](#))

P R A

- C83.8 Autres lymphomes non folliculaires**
 Granulomatose lymphomatoïde
 Lymphomes des séreuses
 Lymphome intra-vasculaire à grandes cellules B
À l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B ([C85.2](#))
 lymphome à grandes cellules B riche en lymphocytes T ([C83.3](#))

P R A

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

P R A

C84 Lymphomes à cellules T/NK matures

P R A

2

- C84.0 Mycosis fongoïde**

P R A

2

- C84.1 Réticulose de Sézary**

P R A
2**C84.4 Lymphome périphérique à cellules T, non classé ailleurs**

Lymphome de Lennert

Lymphome lympho-épithélioïde

P R A
2**C84.5 Autres lymphomes à cellules T/NK matures****Note** Si une atteinte des cellules T est mentionnée à propos d'un lymphome précis, il convient de le coder selon la description la plus précise.**À l'exclusion de** leucémie à cellules T ([C91.-](#))lymphome angio-immunoblastique à cellules T ([C86.5](#))lymphome (intestinal) à cellules T, type entéropathique ([C86.2](#))lymphome à cellules T simulant une panniculite sous-cutanée ([C86.3](#))lymphome à cellules NK blastiques ([C86.4](#))lymphome extra-nodal à cellules T/NK, type nasal ([C86.0](#))lymphome hépatosplénique à cellules T ([C86.1](#))syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30+ ([C86.6](#))P R A
2**C84.6 Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives**

Lymphome à grandes cellules anaplasiques, CD30+

P R A
2**C84.7 Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives****À l'exclusion de** syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30+ ([C86.6](#))P R A
2**C84.8 Lymphome cutané à cellules T, sans précision**P R A
2**C84.9 Lymphome à cellules T/NK matures, sans précision**

Lymphome à cellules T/NK SAI

À l'exclusion de lymphome à cellules T matures, non classé ailleurs ([C84.4](#))

P R A

C85 Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés

P R A

C85.1 Lymphomes à cellules B, sans précision**Note** Si une atteinte des cellules B est mentionnée à propos d'un lymphome précis, il convient de le coder selon la description la plus précise.

P R A

C85.2 Lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B

P R A

C85.7 Autres types précisés de lymphome non hodgkinien

P R A

C85.9 Lymphome non hodgkinien non préciséLymphome :

- SAI
- malin SAI
- non hodgkinien SAI

P R A

C86 Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK**À l'exclusion de** lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives ([C84.7](#))lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives ([C84.6](#))P R A
2**C86.0 Lymphome extra-nodal à cellules T/NK, type nasal**

Granulome malin centro-facial

P R A
2**C86.1 Lymphome hépatosplénique à cellules T**

Types alpha-beta et gamma-delta

P R A
2**C86.2 Lymphome (intestinal) à cellules T, type entéropathique**

Lymphome à cellules T associé à une entéropathie

P R A
2**C86.3 Lymphome à cellules T simulant une panniculite**

P R A
2

C86.4 Lymphome à cellules NK blastiques

P R A
2C86.5 Lymphome angio-immunoblastique à cellules T
Lymphadénopathie angio-immunoblastique avec dysprotéinémie [LAID]P R A
2C86.6 Syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30 positives
Lymphome cutané primitif anaplasique à grandes cellules
Lymphome cutané primitif à grandes cellules T CD30+ positives
Papulose lymphomatoïde

P R A

C88 Maladies immuno-prolifératives malignes

P R A

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

P R A

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

P R A

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

P R A

C88.4 Lymphome de la zone marginale à cellules B des tissus lymphoïdes associés aux muqueuses
Note Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([C83.3](#)) pour indiquer l'évolution vers un lymphome de haute malignité (diffus à grandes cellules)
Lymphome MALTLymphome MALT : les lymphomes du tissu lymphoïde associé aux muqueuses (Mucosa Associated Lymphoid Tissue) peuvent atteindre plusieurs organes (tube digestif, appareil respiratoire essentiellement)
*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.6 - Créé le 15 mars 2008*Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux tissus cutanés : lymphome SALT
Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux bronches : lymphome BALT

P R A

C88.7 Autres maladies immunoprolifératives malignes

P R A

C88.9 Maladie immunoproliférative maligne, sans précision
Maladie immunoproliférative SAI

P R A

C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytesP R A
2C90.0 Myélome multiple
Maladie de Kahler
Myéломатозе
Myélome à plasmocytes
Plasmocytome médullaire
À l'exclusion de plasmocytome solitaire ([C90.3](#))P R A
2C90.1 Leucémie à plasmocytes
Leucémie plasmocytaireP R A
2

C90.2 Plasmocytome extra-médullaire

P R A
2

C90.3 **Plasmocytome solitaire**
 Myélome solitaire
 Plasmocytome SAI
 Tumeur maligne à plasmocytes localisée SAI

P R A

C91 Leucémie lymphoïde

P R A

C91.0 **Leucémie lymphoblastique aiguë [LLA]**
Note Ce code ne devrait être employé que pour les leucémies à cellules précurseurs B et T

P R A

C91.1 **Leucémie lymphoïde chronique à cellules B**
 Leucémie lymphoplasmocytaire
 Syndrome de Richter
À l'exclusion de lymphome lymphoplasmocytaire ([C83.0](#))

P R A

C91.3 **Leucémie à polymphocytes à cellules B**

P R A

C91.4 **Leucémie à tricholeucocytes**
 Réticulo-endothéliose leucémique

P R A

C91.5 **Lymphome/leucémie de l'adulte à cellules T (associé(e) à HTLV-1)**
 Forme • aiguë
 • chronique
 • latente
 • lymphomatoïde

P R A

C91.6 **Leucémie à polymphocytes à cellules T**

P R A

C91.7 **Autres leucémies lymphoïdes**
 Leucémie à grands lymphocytes T granuleux (associée à la polyarthrite rhumatoïde)

P R A

C91.8 **Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt**
À l'exclusion de lymphome de Burkitt avec peu ou pas d'envahissement médullaire ([C83.7](#))

P R A

C91.9 **Leucémie lymphoïde, sans précision**

P R A

C92 Leucémie myéloïde

Comprend leucémie : • granulocytaire
 • myélogène

P R A
2

C92.0 **Leucémie myéloblastique aiguë [LAM]**
 Anémie réfractaire avec excès de blastes en transformation
 LAM 1/ETO
 LAM avec t(8;21)
 LAM M0
 LAM M1
 LAM M2
 LAM (sans classification FAB) SAI
 Leucémie aiguë myéloblastique (avec maturation)
 Leucémie aiguë myéloblastique peu différenciée
À l'exclusion de poussée aiguë au cours d'une leucémie myéloïde chronique ([C92.1](#))

P R A	C92.1	Leucémie myéloïde chronique [LMC] ABL-BCR positif Leucémie myélogène chronique avec crise de cellules blastiques Leucémie myélogène chronique, chromosome Philadelphie (Ph1) positif Leucémie myélogène chronique, t(9;22)(q34;q11) <i>À l'exclusion de</i> leucémie myéloïde chronique atypique (C92.2) leucémie myélomonocytaire chronique (C93.1) maladie myéloproliférative sans précision (D47.1)
P R A 2	C92.2	Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négatif
P R A	C92.3	Sarcome myéloïde <i>Note</i> tumeur à cellules myéloïdes immatures Chlorome Sarcome granulocytaire
P R A	C92.4	Leucémie promyélocytaire aiguë [PML] LAM M3 LAM M3 avec t(15;17) et variantes
P R A 2	C92.5	Leucémie myélomonocytaire aiguë LAM M4 LAM M4 Eo avec inv(16) ou t(16;16)
P R A	C92.6	Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies 11q23 Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies du gène MLL
P R A	C92.7	Autres leucémies myéloïdes <i>À l'exclusion de</i> leucémie chronique à éosinophiles (D47.5) syndrome hyperéosinophilique (D47.5)
P R A	C92.8	Leucémie myéloïde aiguë avec dysplasie de plusieurs lignées cellulaires <i>Note</i> leucémie myéloïde aiguë avec dysplasie de l'hématopoïèse restante et/ou antécédent de maladie myélodysplasique
P R A	C92.9	Leucémie myéloïde, sans précision

P R A

C93 Leucémie monocytaire

Comprend leucémie monocytoïde

P R A 2	C93.0	Leucémie monoblastique/monocytaire aiguë LAM M5a LAM M5b LAM M5
P R A 2	C93.1	Leucémie myélomonocytaire chronique Leucémie monocytaire chronique Leucémie myélomonocytaire chronique, type 1 Leucémie myélomonocytaire chronique, type 2 Leucémie myélomonocytaire chronique avec éosinophilie
P R A 2	C93.3	Leucémie myélomonocytaire juvénile
P R A 2 rare	C93.7	Autres leucémies monocytaires
P R A 2	C93.9	Leucémie monocytaire, sans précision

P R A

C94 Autres leucémies à cellules précisées

À l'exclusion de leucémie à plasmocytes ([C90.1](#))
réticulo-endothéliose leucémique ([C91.4](#))

P R A
2

C94.0 Leucémie érythroïde aiguë
Leucémie myéloïde aiguë M6(a)(b)
Erythroleucémie

P R A
2

C94.2 Leucémie aiguë à mégacaryocytes
Leucémie myéloïde aiguë M7
Leucémie mégacaryoblastique aiguë

P R A

C94.3 Leucémie à mastocytes

P R A
2

C94.4 Panmyélose aiguë avec myélofibrose
Myélofibrose aiguë

P R A
2

C94.6 Maladie myélodysplasique et myéloproliférative, non classée ailleurs

P R A

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

P R A

C95 Leucémie à cellules non précisées

P R A

C95.0 Leucémie aiguë à cellules non précisées
Leucémie à cellules souches de lignée mal définie
Leucémie aiguë biclonale
Leucémie aiguë biphénotypique
Leucémie aiguë de lignée mixte
À l'exclusion de poussée aiguë au cours d'une leucémie chronique non précisée ([C95.1](#))

P R A

C95.1 Leucémie chronique à cellules non précisées

P R A

C95.7 Autres leucémies à cellules non précisées

P R A

C95.9 Leucémie, sans précision

P R A

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

P R A

C96.0 Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et multisystémique (disséminée)
Histiocytose X, multisystémique
Maladie de Letterer-Siwe

P R A

C96.2 Tumeur maligne à mastocytes
Mastocytose systémique agressive
Sarcome à mastocytes

mastocytose osseuse (...) : **C96.2** à confirmer par l'anatomopathologiste (AGORA # 110241 le 20 février 2015)

À l'exclusion de leucémie à mastocytes ([C94.3](#))
mastocytose (congénitale) (cutanée) ([Q82.2](#))
mastocytose indolente ([D47.0](#))

P R A	C96.4	Sarcome à cellules dendritiques (cellules accessoires) Sarcome à cellules de Langerhans Sarcome à cellules dendritiques folliculaires Sarcome à cellules dendritiques interdigitées
P R A	C96.5	Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et unisystémique Histiocytose X, multifocale Maladie de Hand-Schüller-Christian
P R A	C96.6	Histiocytose à cellules de Langerhans unifocale Granulome éosinophile Histiocytose à cellules de Langerhans, SAI Histiocytose X, unifocale Histiocytose X, SAI
P R A	C96.7	Autres tumeurs malignes précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
P R A	C96.8	Sarcome histiocytaire Histiocytose maligne
P R A imp	C96.9	Tumeur maligne des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, sans précision

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

P R A
imp

C97 Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)

cancers de sièges multiples indépendants (primitifs)

Note Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la mortalité.

Aunis p.39 : C97 permet, en monocodage, d'indexer les dossiers signalant au moins deux tumeurs malignes de siège ou de nature différents, coexistant chez un même patient. Nous vous déconseillons son utilisation. Codez plutôt individuellement chacun des cancers.

Tumeurs in situ (D00-D09)

Note On considère que de nombreuses tumeurs in situ correspondent à des stades de transition morphologique entre la dysplasie et le cancer invasif. Ainsi, on reconnaît trois stades d'évolution dans le cas de néoplasie intra-épithéliale cervicale (NIC), dont le troisième (NIC III) comprend à la fois une dysplasie sévère et un carcinome in situ. Ce système de classification a été étendu à d'autres organes, tels que la vulve et le vagin. Les descriptions des néoplasies intra-épithéliales, stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère sont classées dans cette section; les stades I et II sont classés parmi les dysplasies de l'appareil atteint et doivent être codés dans les chapitres relatifs aux diverses localisations anatomiques.

Comprend érythroplasie
érythroplasie de Queyrat
les codes morphologiques avec code de comportement /2
Maladie de Bowen

P R A

D00 Carcinome in situ de la cavité buccale, de l'œsophage et de l'estomac

À l'exclusion de mélanome in situ ([D03.-](#))

P R A

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

Bord libre de la lèvre

Repli ary-épiglottique :

- SAI
- versant hypopharyngé
- zone marginale

À l'exclusion de épiglote :

- SAI ([D02.0](#))
- partie sus-hyoïdienne ([D02.0](#))

peau de la lèvre ([D03.0](#), [D04.0](#))
repli ary-épiglottique, versant laryngé ([D02.0](#))

P R A

D00.1 Carcinome in situ de l'œsophage

P R A

D00.2 Carcinome in situ de l'estomac

P R A

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

À l'exclusion de mélanome in situ ([D03.-](#))

P R A

D01.0 Carcinome in situ du côlon

À l'exclusion de jonction recto-sigmoïdienne ([D01.1](#))

Coder la dysplasie de haut grade du caecum en **D01.0** comme préconisé en réponse # 16611 (AGORA # 262160 le 2 mai 2026)

En l'absence de précision de l'anapath nous conseillons de coder un carcinome in situ pour les adénomes du côlon avec dysplasie de haut grade. (AGORA # 16611 le 27 septembre 2012)

P R A

D01.1 Carcinome in situ de la jonction recto-sigmoïdienne

P R A

D01.2 Carcinome in situ du rectum

P R A

D01.3 Carcinome in situ de l'anus et du canal anal

À l'exclusion de

marge	anale (D03.5 , D04.5)
peau	
peau périanale	(D03.5 , D04.5)

P R A

D01.4 Carcinome in situ de parties de l'intestin, autres et non précisées

À l'exclusion de ampoule de Vater ([D01.5](#))

P R A

D01.5 Carcinome in situ du foie, de la vésicule et des voies biliaires

Ampoule de Vater

Ampoule hépato-pancréatique

P R A

D01.7 **Carcinome *in situ*** d'autres organes digestifs précisés
Pancréas

P R A
imp

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

P R A

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

À l'exclusion de mélanome in situ ([D03.-](#))

P R A

D02.0 Larynx
Épiglotte (partie sus-hyoidienne)
Repli ary-épiglottique, versant laryngé
À l'exclusion de repli ary-épiglottique :

- SAI ([D00.0](#))
- versant hypopharyngé ([D00.0](#))
- zone marginale ([D00.0](#))

P R A
rare

D02.1 Trachée

P R A

D02.2 Bronches et poumon

P R A

D02.3 Autres parties de l'appareil respiratoire

Fosses nasales

Oreille moyenne

Sinus de la face

À l'exclusion de nez :

- SAI ([D09.7](#))
- peau ([D03.3](#), [D04.3](#))

oreille (externe) (peau) ([D03.2](#), [D04.2](#))

P R A
rare imp

D02.4 Appareil respiratoire, sans précision

P R A

D03 Mélanome in situ

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

P R A
rare

D03.0 Mélanome in situ de la lèvre

P R A

D03.1 Mélanome in situ de la paupière, y compris le canthus

P R A

D03.2 Mélanome in situ de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A

D03.3 Mélanome in situ de parties de la face, autres et non précisées

P R A

D03.4 Mélanome in situ du cuir chevelu et du cou

P R A

D03.5 Mélanome in situ du tronc

Marge | anale
Peau

Peau périanale

Sein (peau) (tissu mou)

P R A

D03.6 Mélanome in situ du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A

D03.7 Mélanome in situ du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

D03.8 Mélanome in situ d'autres sièges

P R A
imp

D03.9 Mélanome in situ, sans précision

P R A

D04 Carcinome in situ de la peau

À l'exclusion de érythroplasie de Queyrat (verge) SAI ([D07.4](#))
mélanome in situ ([D03.-](#))

P R A

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

À l'exclusion de bord libre de la lèvre ([D00.0](#))

P R A

D04.1 Carcinome in situ de la peau de la paupière, y compris le canthus

P R A

D04.2 Carcinome in situ de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A

D04.3 Carcinome in situ de la peau des parties de la face, autres et non précisées

P R A

D04.4 Carcinome in situ de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A

D04.5 Carcinome in situ de la peau du tronc

Marge		anale
Peau		

Peau (du) : • périanale
• sein

À l'exclusion de anus SAI ([D01.3](#))
peau des organes génitaux ([D07.-](#))

P R A

D04.6 Carcinome in situ de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A

D04.7 Carcinome in situ de la peau du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

D04.8 Carcinome in situ de la peau d'autres sièges

P R A

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

imp

P R A

D05 Carcinome in situ du sein

À l'exclusion de carcinome in situ de la peau du sein ([D04.5](#))
mélanome in situ du sein (peau) ([D03.5](#))

P R A

D05.0 Carcinome in situ lobulaire

P R A

D05.1 Carcinome in situ intra-canalair

P R A

D05.7 Autres carcinomes in situ du sein

P R A

D05.9 Carcinome in situ du sein, sans précision

P R A

D06 Carcinome in situ du col de l'utérus

Comprend néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III avec ou sans mention de dysplasie sévère

À l'exclusion de dysplasie sévère du col de l'utérus SAI ([N87.2](#))
mélanome in situ du col de l'utérus ([D03.5](#))

Les lésions malpighiennes intra-épithéliales de haut grade du col de l'utérus peuvent bien être codés en **D06.- Carcinome in situ du col de l'utérus**. (AGORA # 232868 le 11 juillet 2022)

P R A

D06.0 Carcinome in situ de l'endocol

P R A

D06.1 Carcinome in situ de l'exocol

P R A

D06.7 Carcinome in situ d'autres parties du col de l'utérus

P R A

D06.9 Carcinome in situ du col de l'utérus, sans précision

P R A

D07 Carcinome in situ d'organes génitaux, autres et non précisés*À l'exclusion de* mélanome in situ ([D03.5](#))

P R A

2

D07.0 Carcinome in situ de l'endomètre

P R A

2

D07.1 Carcinome in situ de la vulve

Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère

À l'exclusion de dysplasie sévère de la vulve SAI ([N90.2](#))

P R A

D07.2 Carcinome in situ du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère

À l'exclusion de dysplasie sévère du vagin SAI ([N89.2](#))

P R A

D07.3 Carcinome in situ des organes génitaux de la femme, autres et non précisés

P R A

D07.4 Carcinome in situ de la verge

Érythroplasie de Queyrat SAI

P R A

D07.5 Carcinome in situ de la prostate

À l'exclusion de dysplasie de la prostate de bas grade ([N42.3](#))

P R A

rare

D07.6 Carcinome in situ des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés

P R A

D09 Carcinome in situ de sièges autres et non précisés*À l'exclusion de* mélanome in situ ([D03.-](#))

P R A

D09.0 Carcinome in situ de la vessie

P R A

D09.1 Carcinome in situ des organes urinaires, autres et non précisés

P R A

D09.2 Carcinome in situ de l'œil

À l'exclusion de peau de la paupière ([D04.1](#))

P R A

D09.3 Carcinome in situ de la thyroïde et autres glandes endocrines

À l'exclusion de ovaire ([D07.3](#))pancréas endocrine ([D01.7](#))testicule ([D07.6](#))

P R A

D09.7 Carcinome in situ d'autres sièges précisés

P R A

imp

D09.9 Carcinome in situ, sans précision

Tumeurs bénignes (D10-D36)

Comprend les codes morphologiques avec code de comportement /0

P	R	A	D10	Tumeur bénigne de la bouche et du pharynx
P	R	A	D10.0	Tumeur bénigne de la lèvre Lèvre (bord libre) (face intérieure) (frein) (muqueuse) À l'exclusion de peau de la lèvre (D22.0, D23.0)
P	R	A	D10.1	Tumeur bénigne de la langue Amygdale linguale
P	R	A	D10.2	Tumeur bénigne du plancher de la bouche
P	R	A	D10.3	Tumeur bénigne de parties de la bouche, autres et non précisées Glandes salivaires accessoires SAI À l'exclusion de muqueuse de la lèvre (D10.0) paroi rhino-pharyngienne du voile du palais (D10.6) tumeur odontogène bénigne (D16.4-D16.5)
P	R	A	D10.4	Tumeur bénigne de l'amygdale Amygdale (palatine) Tonsille (palatine) À l'exclusion de amygdale : • linguale (D10.1) • pharyngienne (D10.6) fosse des amygdales (D10.5) piliers des amygdales (D10.5)
P	R	A	D10.5	Tumeur bénigne d'autres parties de l'oropharynx Épiglotte, face antérieure Fosse des amygdales Piliers des amygdales Fossette Tératome épignathe (oropharyngé mature) À l'exclusion de Epiglotte : • SAI (D14.1) • partie sus-hyoïdienne (D14.1)
P	R	A	D10.6	Tumeur bénigne du rhinopharynx Amygdale pharyngienne Bord postérieur de la cloison nasale et des choanes Tératome nasopharyngé
P	R	A	D10.7	Tumeur bénigne de l'hypopharynx
P	R	A	D10.9	Tumeur bénigne du pharynx, sans précision

P R A

D11 Tumeur bénigne des glandes salivaires principales**À l'exclusion de** tumeurs bénignes des glandes salivaires accessoires SAI ([D10.3](#))

tumeurs bénignes des glandes salivaires accessoires précisées qui sont classées en fonction de leur siège anatomique

P R A

D11.0 Tumeur bénigne de la glande parotide

P R A

D11.7 Tumeur bénigne d'autres glandes salivaires principales

Glande :

- sous-maxillaire
- sous-mandibulaire
- sublinguale

P R A

imp

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

P R A

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

P R A

D12.0 Tumeur bénigne du cæcum

Valvule iléo-cæcale

P R A

D12.1 Tumeur bénigne de l'appendice

P R A

D12.2 Tumeur bénigne du côlon ascendant

P R A

D12.3 Tumeur bénigne du côlon transverse

Angle :

- droit du côlon
- gauche du côlon

P R A

D12.4 Tumeur bénigne du côlon descendant

P R A

D12.5 Tumeur bénigne du côlon sigmoïde

P R A

D12.6 Tumeur bénigne du côlon, sans précision

Adénomatose du côlon

Gros intestin SAI

Polypose (héréditaire) du côlon

Polypes du côlon

Le codage des polypes du côlon fait appel à plusieurs catégories :

- les *polypes du côlon* se codent avec la catégorie [D12](#) - s'ils sont précisés *adénomateux* ;
- s'ils sont le siège d'un cancer (*polype dégénéré*), ils doivent être codés comme des *tumeurs malignes du côlon* ;
- [K63.5](#) code les *polypes non tumoraux du côlon* et les *polypes dont la nature histologique n'est pas précisée*.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5 - Créé le 15 mars 2008

A la demande d'un groupe d'étude en gastroentérologie, l'ATIH a créé des subdivisions de codes qui permettent de signaler différentes formes de *polypose héréditaire* ([D12.6+](#)) et de les distinguer de formes de *polypose non héréditaire* ([K63.5+](#)). L'emploi de ces codes étendus est facultatif.

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

En l'état actuel des règles de codage, il n'y a ni obligation, ni incitation à utiliser les extensions du code [D12.6](#), code-père qui reste utilisable (AGORA # 60152 le 7 mars 2012)

P R A

D12.6+0 Polypose (colique) familiale adénomateuse

P R A

D12.6+1 Polypose (colique) liée au gène APC

P R A

D12.6+2 Polypose (colique) liée au gène MYH

P R A

D12.6+3 Polypose (colique) festonnée

P R A

D12.6+4 Polypose (colique) juvénile

P R A

D12.6+5 Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers

P R A D12.6+6 Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden

P R A D12.6+8 Colon, tumeurs bénignes autres et non précisées

P R A D12.7 Tumeur bénigne de la jonction recto-sigmoïdienne

P R A D12.8 Tumeur bénigne du rectum

P R A D12.9 Tumeur bénigne de l'anus et du canal anal
À l'exclusion de marge anale ([D22.5](#), [D23.5](#))
 peau anale ([D22.5](#), [D23.5](#))
 peau périanale ([D22.5](#), [D23.5](#))

P R A D13 Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif

P R A D13.0 Tumeur bénigne de l'œsophage

P R A D13.1 Tumeur bénigne de l'estomac

P R A D13.2 Tumeur bénigne du duodénum

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

P R A D13.4 Tumeur bénigne du foie
 Voies biliaires intra-hépatiques

P R A D13.5 Tumeur bénigne des voies biliaires extra-hépatiques

P R A D13.6 Tumeur bénigne du pancréas
À l'exclusion de pancréas endocrine ([D13.7](#))

P R A D13.7 Tumeur bénigne du pancréas endocrine
 Îlots de Langerhans
 Tumeur à cellules insulaires

P R A D13.9 Tumeur bénigne de sièges mal définis de l'appareil digestif
 Appareil digestif SAI
 Intestin SAI

P R A D13.90 Tumeur bénigne de la rate

P R A D14 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire

P R A D14.0 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne, fosses nasales et sinus de la face
 Cartilage du nez
À l'exclusion de bord postérieur de la cloison nasale et des choanes ([D10.6](#))
 bulbe olfactif ([D33.3](#))
 cartilage de l'oreille ([D21.0](#))
 conduit auditif (externe) ([D22.2](#), [D23.2](#))
 nez :
 • SAI ([D36.7](#))
 • peau ([D22.3](#), [D23.3](#))
 oreille (externe) (peau) ([D22.2](#), [D23.2](#))
 os de :
 • nez ([D16.4](#))
 • oreille ([D16.4](#))
 polype (de) :
 • nasal (fosses nasales) ([J33.-](#))
 • oreille (moyenne) ([H74.4](#))
 • sinus de la face ([J33.8](#))

P R A

D14.1 Tumeur bénigne du larynx
Épiglotte (partie sus-hyôïdienne)
À l'exclusion de épiglotte, face antérieure (D10.5)
polype des cordes vocales et du larynx (J38.1)

P R A

D14.2 Tumeur bénigne de la trachée

P R A

D14.3 Tumeur bénigne des bronches et du poumon

P R A

rare imp

D14.4 Tumeur bénigne de l'appareil respiratoire, sans précision

P R A

D15 Tumeur bénigne des organes intra-thoraciques, autres et non précisés

À l'exclusion de tissu mésothélial (D19.-)

P R A
2

D15.0 Tumeur bénigne du thymus

P R A
2

D15.1 Tumeur bénigne du cœur
Myxome (de l'oreillette)
À l'exclusion de gros vaisseaux (D21.3)

P R A
2

D15.2 Tumeur bénigne du médiastin

P R A
2

D15.7 Tumeur bénigne d'autres organes intra-thoraciques précisés

P R A
2 imp

D15.9 Tumeur bénigne d'organe intra-thoracique, sans précision

P R A

D16 Tumeur bénigne des os et du cartilage articulaire

Comprend Kératokyste oncotogénique

À l'exclusion de synoviale (D21.-)

tissu conjonctif de :

- larynx (D14.1)
- nez (D14.0)
- oreille (D21.0)
- paupière (D21.0)

P R A

D16.0 Tumeur bénigne de l'omoplate et des os longs du membre supérieur
Tumeur bénigne de la scapula

P R A

D16.1 Tumeur bénigne des os courts du membre supérieur

P R A

D16.2 Tumeur bénigne des os longs du membre inférieur

P R A

D16.3 Tumeur bénigne des os courts du membre inférieur

P R A

D16.4 Tumeur bénigne des os du crâne et de la face

Maxillaire (supérieur)

Os orbital

À l'exclusion de maxillaire inférieur (D16.5)
mandibule (D16.5)

P R A

D16.5 Tumeur bénigne du maxillaire inférieur
Tumeur bénigne de la mandibule

P R A

D16.6 Tumeur bénigne du rachis
À l'exclusion de sacrum et coccyx (D16.8)

P R A

D16.7 Tumeur bénigne de côtes, sternum et clavicule

P R A

D16.8 Tumeur bénigne de bassin, sacrum et coccyx

P R A
imp

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

P R A

D17 Tumeur lipomateuse bénigne*Comprend* les codes morphologiques M885-M888 avec code de comportement /0

P R A

D17.0 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané de la tête, de la face et du cou

P R A

D17.1 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané du tronc

P R A

D17.2 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané des membres

P R A

D17.3 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané, de sièges autres et non précisés

P R A

D17.4 Tumeur lipomateuse bénigne des organes intra-thoraciques

P R A

D17.5 Tumeur lipomateuse bénigne des organes intra-abdominaux

À l'exclusion de péritoine et rétropéritoine (D17.7)

P R A

D17.6 Tumeur lipomateuse bénigne du cordon spermatique

P R A

D17.7 Tumeur lipomateuse bénigne d'autres sièges

Péritoine

Rétropéritoine

Un lipome surrénalien se code-t-il bien D17.7 et non D35.0 ? selon les consignes données dans le fascicule d'aide au codage des tumeurs on doit toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie (sauf tumeurs malignes hématopoiétiques). D35.0 doit donc être retenu. (AGORA # 62009 le 13 avril 2012)

P R A
imp

D17.9 Tumeur lipomateuse bénigne, sans précision

Lipome SAI

P R A

D18 Hémangiome et lymphangiome, tout siège*Comprend* les codes morphologiques M912-M917 avec code de comportement /0*À l'exclusion de* naëvus bleu ou pigmentaire (D22.-)**HÉMANGIOME ET LYMPHANGIOME**

Ces lésions, tumorales ou dysplasiques selon les cas, n'obéissent pas au mode de classement habituel adopté dans le chapitre II du volume 1 de la CIM-10 : alors que le classement des tumeurs y suit une logique topographique, l'OMS fait ici une exception en les distinguant d'après leur nature. En France, la consigne est d'employer la catégorie **D18** pour les seuls hémangiomes et lymphangiomes superficiels (limités aux téguments), mais d'enregistrer le code de tumeur bénigne de l'organe lorsque ces tumeurs atteignent un organe profond. Par exemple, un hémangiome du côlon droit doit être codé D12.2 et non D18.0.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 103

P R A

D18.0 Hémangiome, tout siège

Angiome SAI

À l'exclusion de angiome caverneux (Q28.3)

P R A

D18.1 Lymphangiome, tout siège

P R A

D19 Tumeur bénigne du tissu mésothélial*Comprend* le code morphologique M905 avec code de comportement /0

P R A

D19.0 Tumeur bénigne de tissu mésothélial de la plèvre

P R A

D19.1 Tumeur bénigne de tissu mésothélial du péritoine

P R A

D19.7 Tumeur bénigne de tissu mésothélial d'autres sièges

P R A
impD19.9 Tumeur bénigne de tissu mésothélial, sans précision
Mésothéliome bénin SAI

P R A

D20 Tumeur bénigne des tissus mous du rétropéritoine et du péritoine*À l'exclusion de* tissu mésothélial (D19.-)
tumeur lipomateuse bénigne du péritoine et du rétropéritoine ([D17.7](#))

P R A

D20.0 Tumeur bénigne du rétropéritoine

P R A

D20.1 Tumeur bénigne du péritoine

P R A

D21 Autres tumeurs bénignes du tissu conjonctif et des autres tissus mous*Comprend* aponévrose
fascia
bourse séreuse
cartilage
ligament, sauf de l'utérus
muscle
myxome
péri-neuriome
synoviale
tendon (gaine)
tissu adipeux
vaisseau :

- lymphatique
- sanguin

À l'exclusion de cartilage (du) :

- articulaire ([D16.-](#))
- larynx ([D14.1](#))
- nez ([D14.0](#))

hémangiome ([D18.0](#))
léiomyome de l'utérus ([D25.-](#))
lymphangiome ([D18.1](#))
nerfs périphériques et du système nerveux autonome ([D36.1](#))
péritoine ([D20.1](#))
rétropéritoine ([D20.0](#))
tissu

- conjonctif du sein ([D24](#))
- vasculaire ([D18.-](#))

tout ligament de l'utérus ([D28.2](#))
tumeur lipomateuse ([D17.-](#))

P R A

D21.0 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de la tête, de la face et du cou
Tissu conjonctif de :

- oreille
- paupière

Maladie de Kimura (coder en plus [I89.8](#) et [L92.8](#))*À l'exclusion de* tissu conjonctif de l'orbite ([D31.6](#))

P R A

D21.1 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A	D21.2	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche
P R A	D21.3	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax
P R A rare	D21.30	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Veine cave supérieure
P R A	D21.38	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres Aisselle Diaphragme À l'exclusion de cœur (D15.1) médiastin (D15.2) thymus (D15.0)
P R A	D21.4	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen
P R A rare	D21.40	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Veine cave inférieure
P R A	D21.48	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
P R A	D21.5	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis
P R A rare	D21.50	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
P R A	D21.58	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres À l'exclusion de léiomyome de l'utérus (D25.-) tout ligament de l'utérus (D28.2)
P R A	D21.6	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision Dos SAI
P R A imp	D21.9	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

D22 Nævus à mélanocytes

Comprend nævus :

- SAI
- bleu
- pigmentaire
- pileux

les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /0

P R A	D22.0	Nævus à mélanocytes de la lèvre
P R A	D22.1	Nævus à mélanocytes de la paupière, y compris le canthus
P R A	D22.2	Nævus à mélanocytes de l'oreille et du conduit auditif externe
P R A	D22.3	Nævus à mélanocytes des parties de la face, autres et non précisées
P R A	D22.4	Nævus à mélanocytes du cuir chevelu et du cou
P R A	D22.5	Nævus à mélanocytes du tronc Marge anale Peau anale Peau (du) : • périanale • sein
P R A	D22.6	Nævus à mélanocytes du membre supérieur, y compris l'épaule
P R A	D22.7	Nævus à mélanocytes du membre inférieur, y compris la hanche

P R A
imp

D22.9 Nævus à mélanocytes, sans précision

Syndrome de Brooke-Spiegler ou syndrome de Poncet-Spiegler : maladie génétique rare caractérisée par un syndrome héréditaire de prédisposition aux tumeurs cutanées, se manifestant par de multiples tumeurs annexielles, incluant des cylindromes, des spiradénomes et des trichoépithéliomes (Orphanet) (<https://www.orpha.net/fr/disease/detail/79493>). Nous vous conseillons de coder chaque tumeur bénigne en fonction de sa localisation et d'ajouter [Q99.8](#) *Autres anomalies précisées des chromosomes* pour marquer le caractère génétique.

P R A

D23 Autres tumeurs bénignes de la peau

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

À l'exclusion de nævus à mélanocytes ([D22.-](#))
 tumeurs lipomateuses bénignes ([D17.0-D17.3](#))

P R A

D23.0 Tumeur bénigne de la peau de la lèvre

À l'exclusion de bord libre de la lèvre ([D10.0](#))

P R A

D23.1 Tumeur bénigne de la peau de la paupière, y compris le canthus

P R A

D23.2 Tumeur bénigne de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A

D23.3 Tumeur bénigne de la peau des parties de la face, autres et non précisées

P R A

D23.4 Tumeur bénigne de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A

D23.5 Tumeur bénigne de la peau du tronc

marge anale

peau anale

peau (du) :
 • périanale
 • sein

À l'exclusion de anus SAI ([D12.9](#))
 peau des organes génitaux ([D28-D29](#))

P R A

D23.6 Tumeur bénigne de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A

D23.7 Tumeur bénigne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

D23.9 Tumeur bénigne de la peau, sans précision

P R A

D24 Tumeur bénigne du sein

Sein :
 • parties molles
 • tissu conjonctif

À l'exclusion de dysplasie mammaire bénigne ([N60.-](#))
 peau du sein ([D22.5](#), [D23.5](#))

P R A

D25 Léiomyome de l'utérus

Comprend fibromyome de l'utérus

fibrome utérin

tumeur bénigne de l'utérus avec le code morphologique M889 et le code de comportement /0

P R A

D25.0 Léiomyome sous-muqueux de l'utérus

P R A

D25.1 Léiomyome intra-mural de l'utérus

P R A

D25.2 Léiomyome sous-séreux de l'utérus

P R A D25.9 Léiomyome de l'utérus, sans précision

P R A **D26 Autres tumeurs bénignes de l'utérus**

P R A D26.0 Tumeur bénigne du col de l'utérus

P R A D26.1 Tumeur bénigne du corps de l'utérus

P R A D26.7 Tumeur bénigne d'autres parties de l'utérus

P R A D26.9 Tumeur bénigne de l'utérus, sans précision

P R A **D27 Tumeur bénigne de l'ovaire**

tératome mature pluritissulaire de l'ovaire (AGORA # 37540 le 26 novembre 2010)

P R A **D28 Tumeur bénigne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés**

Comprend peau des organes génitaux de la femme
polype adénomateux

P R A D28.0 Tumeur bénigne de la vulve

P R A D28.1 Tumeur bénigne du vagin

P R A D28.2 Tumeur bénigne de trompe et ligaments de l'utérus
Ligament de l'utérus (large) (rond)
Trompe de Fallope

P R A D28.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de la femme précisés

P R A D28.9 Tumeur bénigne d'organe génital de la femme, sans précision
imp

P R A **D29 Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme**

Comprend peau des organes génitaux de l'homme

P R A D29.0 Tumeur bénigne de la verge

P R A D29.1 Tumeur bénigne de la prostate
À l'exclusion de adénomatose hyperplasique de la prostate (N40)
hyperplasie (adénomateuse) de la prostate (N40)
hypertrophie prostatique (N40)

P R A D29.2 Tumeur bénigne du testicule

P R A D29.3 Tumeur bénigne de l'épididyme

P R A D29.4 Tumeur bénigne du scrotum
Peau du scrotum

P R A D29.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de l'homme
Cordon spermatique
Tunique vaginale
Vésicule séminale

P R A D29.9 Tumeur bénigne d'organe génital de l'homme, sans précision
imp

P R A

D30 Tumeur bénigne des organes urinaires

P R A

D30.0 Tumeur bénigne du rein
À l'exclusion de bassinot rénal ([D30.1](#))
 calices rénaux ([D30.1](#))

P R A

D30.1 Tumeur bénigne du bassinot rénal

P R A

D30.2 Tumeur bénigne de l'uretère
À l'exclusion de orifice urétéral de la vessie ([D30.3](#))

P R A

D30.3 Tumeur bénigne de la vessie
 Orifice de la vessie :
 • urétéral
 • urétral

P R A

D30.4 Tumeur bénigne de l'urètre
À l'exclusion de orifice urétral de la vessie ([D30.3](#))

P R A
rare

D30.7 Tumeur bénigne d'autres organes urinaires
 Glandes para-urétrales

P R A
imp

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

P R A

D31 Tumeur bénigne de l'œil et de ses annexes

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

P R A

D31.0 Tumeur bénigne de la conjonctive

P R A

D31.1 Tumeur bénigne de la cornée

P R A

D31.2 Tumeur bénigne de la rétine

P R A

D31.3 Tumeur bénigne de la choroïde

P R A

D31.4 Tumeur bénigne du corps ciliaire

P R A

D31.5 Tumeur bénigne de glande lacrymale et canal lacrymal
 Canal lacrymo-nasal
 Sac lacrymal

P R A

D31.6 Tumeur bénigne de l'orbite, sans précision
 Muscle extra-oculaire
 Nerfs périphériques de l'orbite
 Tissu :
 • conjonctif de l'orbite
 • rétrobulbaire
 • rétro-oculaire

À l'exclusion de os orbital ([D16.4](#))

P R A

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

P R A

D32 Tumeur bénigne des méningesP R A
2

D32.0 Tumeur bénigne des méninges cérébrales

P R A
2

D32.1 Tumeur bénigne des méninges rachidiennes

P R A
2D32.9 Tumeur bénigne des méninges, sans précision
Méningiome SAI

P R A

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

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

P R A
2

D33.0 Tumeur bénigne de l'encéphale, supra-tentorial

Hémisphères cérébraux

Lobe : • frontal
 • occipital
 • pariétal
 • temporal

Ventricule cérébral

À l'exclusion de quatrième ventricule ([D33.1](#))P R A
2

D33.1 Tumeur bénigne de l'encéphale, infra-tentorial

Cervelet

Quatrième ventricule

Tronc cérébral

P R A
2

D33.2 Tumeur bénigne de l'encéphale, sans précision

P R A

D33.3 Tumeur bénigne des nerfs crâniens

Bulbe olfactive

Neurinome (de l'acoustique)

P R A
2

D33.4 Tumeur bénigne de la moelle épinière

P R A

D33.7 Tumeur bénigne d'autres parties précisées du système nerveux central

P R A
impD33.9 Tumeur bénigne du système nerveux central, sans précision
Système nerveux (central) SAI

P R A

D34 Tumeur bénigne de la thyroïde

P R A

D35 Tumeur bénigne des glandes endocrines, autres et non précisées*À l'exclusion de* ovaire ([D27](#))pancréas endocrine ([D13.7](#))testicule ([D29.2](#))thymus ([D15.0](#))

P R A

D35.0 Tumeur bénigne des surrénales

Un lipome surrénalien se code-t-il bien [D17.7](#) et non **D35.0** ? selon les consignes données dans le fascicule d'aide au codage des tumeurs on doit toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie (sauf tumeurs malignes hématopoïétiques). **D35.0** doit donc être retenu. (AGORA # 62009 le 13 avril 2012)

P R A

2

D35.1 Tumeur bénigne de parathyroïde

P R A

D35.2 Tumeur bénigne de l'hypophyse

P R A

D35.3 Tumeur bénigne du canal crânio-pharyngien

P R A

D35.4 Tumeur bénigne de l'épiphyse

P R A

rare

D35.5 Tumeur bénigne du corpuscule carotidien

P R A

D35.6 Tumeur bénigne du glomus aortique et autres paraganglions

P R A

rare

D35.7 Tumeur bénigne d'autres glandes endocrines précisées

P R A

D35.8 Tumeur bénigne pluriglandulaire

P R A

imp

D35.9 Tumeur bénigne de glande endocrine, sans précision

P R A

D36 Tumeur bénigne de sièges autres et non précisés

P R A

D36.0 Tumeur bénigne des ganglions lymphatiques

P R A

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

Neurinome de nerf périphérique

À l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite ([D31.6](#))neurinome des nerfs crâniens ([D33.3](#))

P R A

D36.7 Tumeur bénigne d'autres sièges précisés

Nez SAI

P R A

imp

D36.9 Tumeur bénigne de siège non précisé

Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (D37-D48)

Note Les catégories **D37-D48** classent en fonction de leur siège les tumeurs à évolution imprévisible ou de nature imprécise : le doute subsiste donc quant au caractère malin ou bénin de la tumeur. Ces tumeurs relèvent du code de comportement /1 dans la classification de la morphologie des tumeurs.

TUMEURS À ÉVOLUTION IMPRÉVISIBLE OU INCONNUE

Le classement des tumeurs dans la CIM-10 tient notamment compte de leur comportement évolutif : tumeurs malignes ([C00-C97](#)), tumeurs *in situ* ([D00-D09](#)), tumeurs bénignes ([D10-D36](#)), tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (**D37-D48**). Une note en tête du groupe **D37-D48** explique l'utilisation de ses codes.

Une tumeur à évolution imprévisible possède des caractéristiques déterminées et son classement comme telle est un diagnostic **positif** qui repose sur un examen histologique. La notion de tumeur à évolution imprévisible sous-entend l'élimination des comportements malin, *in situ* et bénin, et l'identification d'un comportement évolutif différent. Un poly-adénome colique, par exemple, ne doit pas être considéré comme une tumeur à évolution imprévisible au motif que, laissé à une évolution naturelle, il est susceptible de devenir malin. La CIM-10 classe le poly-adénome colique avec les tumeurs bénignes et ce classement (code [D12.6](#)) doit être respecté. En revanche, la CIM-10 classe le polype de vessie avec les tumeurs à évolution imprévisible et ce classement (code [D41.4](#)) doit aussi être respecté. Le codage d'une tumeur comme étant à évolution imprévisible nécessite que les informations contenues dans le dossier médical, en particulier dans le compte-rendu de l'examen anatomopathologique, soient conformes à ce diagnostic.

Au contraire, une tumeur d'évolution inconnue est une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'information sur son comportement évolutif : on ne possède pas d'information sur son caractère malin, *in situ*, bénin ou d'évolution imprévisible. En pratique, la qualification de tumeur d'évolution inconnue concerne donc une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'examen histologique, ou dont l'examen histologique n'est pas contributif, et sur le comportement de laquelle le médecin ne peut pas se prononcer.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 118-119

P R A	D37	Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue
P R A	D37.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de lèvre, cavité buccale et pharynx Extérieur de la lèvre Glandes salivaires principales et accessoires Repli ary-épiglottique : • SAI • versant hypopharyngé • zone marginale <i>À l'exclusion de</i> épiglote : • SAI (D38.0) • partie sus-hyoïdienne (D38.0) peau de la lèvre (D48.5) repli ary-épiglottique, versant laryngé (D38.0)
P R A	D37.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'estomac
P R A	D37.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'intestin grêle
P R A	D37.3	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appendice
P R A	D37.4	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du côlon
P R A	D37.5	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rectum Jonction recto-sigmoïdienne
P R A	D37.6	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du foie, de la vésicule et des voies biliaires Ampoule de Vater Ampoule hépato-pancréatique

P R A

D37.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes digestifs

Tumeur intra-canaulaire papillaire mucineuse du pancréas [TIPMP] : à coder selon son histologie. « Dans les grandes séries chirurgicales, récemment publiées, il existait plus de 40% de cancer invasif, près de 10 à 20% de dysplasie sévère (carcinome in situ), et près de 30 à 40% d'hyperplasie ou de dysplasie minime à modérée. (Acta Endoscopica - Volume 32 - N° 1 - 2002 - p.95) ». Si maligne : [C25.-](#) ; si bénigne : **D37.7** (AGORA # 12608 le 31 mars 2009 - # 59417 le 24 février 2012)

Anus SAI

Canal anal

Intestin SAI

Œsophage

Pancréas

Sphincter anal

À l'exclusion de marge anale ([D48.5](#))peau anale ([D48.5](#))peau périanale ([D48.5](#))P R A
imp**D37.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil digestif, sans précision**

P R A

D38 Tumeur de l'oreille moyenne et des organes respiratoires et intra-thoraciques à évolution imprévisible ou inconnue*À l'exclusion de* cœur ([D48.7](#))

P R A

D38.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du larynx

Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)

Repli ary-épiglottique, versant laryngé

À l'exclusion de repli ary-épiglottique :

- SAI ([D37.0](#))
- versant hypopharyngé ([D37.0](#))
- zone marginale ([D37.0](#))

P R A
2**D38.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la trachée, des bronches et du poumon**P R A
2**D38.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la plèvre**P R A
2**D38.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du médiastin**P R A
2**D38.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du thymus**

P R A

D38.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes respiratoires

Cartilage du nez

Fosses nasales

Oreille moyenne

Sinus de la face

À l'exclusion de oreille (externe) (peau) ([D48.5](#))nez SAI ([D48.7](#))peau du nez ([D48.5](#))P R A
rare imp**D38.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil respiratoire, sans précision**

D39 Tumeur des organes génitaux de la femme à évolution imprévisible ou inconnue

P R A	D39.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'utérus
P R A	D39.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'ovaire
P R A	D39.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du placenta Chorio-adénome destruens Môle hydatiforme : • invasive • maligne <i>À l'exclusion de</i> môle hydatiforme SAI (O01.9)
P R A	D39.7	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de la femme Peau des organes génitaux de la femme
P R A imp	D39.9	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de la femme, sans précision

D40 Tumeur des organes génitaux de l'homme à évolution imprévisible ou inconnue

P R A	D40.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate
P R A	D40.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du testicule
P R A	D40.7	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de l'homme Peau des organes génitaux de l'homme
P R A imp	D40.9	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de l'homme, sans précision

D41 Tumeur des organes urinaires à évolution imprévisible ou inconnue

P R A 2	D41.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rein <i>À l'exclusion de</i> bassinnet (D41.1)
P R A 2	D41.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du bassinnet
P R A 2	D41.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'uretère
P R A 2	D41.3	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'urètre
P R A	D41.4	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la vessie Polype de la vessie Papillome de la vessie <i>ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2 - Créé le 15 mars 2008</i>
P R A 2	D41.7	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes urinaires
P R A imp	D41.9	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe urinaire, sans précision

D42 Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnue

P R A 2	D42.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges cérébrales
P R A 2	D42.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges rachidiennes
P R A 2	D42.9	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges, sans précision

P R A

D43 Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue*À l'exclusion de* nerfs périphériques et du système nerveux autonome ([D48.2](#))P R A
2**D43.0** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, supra-tentorial

Hémisphères cérébraux

Lobe :

- frontal
- occipital
- pariétal
- temporal

Ventricule cérébral

À l'exclusion de quatrième ventricule ([D43.1](#))P R A
2**D43.1** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, infra-tentorial

Cervelet

Quatrième ventricule

Tronc cérébral

P R A
2**D43.2** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, sans précisionP R A
2**D43.3** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs crâniensP R A
2**D43.4** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la moelle épinièreP R A
2**D43.7** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres parties du système nerveux centralP R A
2 imp**D43.9** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du système nerveux central, sans précision

Système nerveux (central) SAI

P R A

D44 Tumeur des glandes endocrines à évolution imprévisible ou inconnue*À l'exclusion de* ovaire ([D39.1](#))
pancréas endocrine ([D37.7](#))
testicule ([D40.1](#))
thymus ([D38.4](#))

P R A

D44.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la thyroïdeP R A
2**D44.1** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la surrénale

P R A

D44.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de parathyroïde

P R A

D44.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'hypophyse

P R A

D44.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du canal cranio-pharyngienP R A
2**D44.40** Craniopharyngiome

P R A

D44.48 Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du canal cranio-pharyngien

P R A

D44.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'épiphyse

P R A

D44.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du corpuscule carotidien

P R A

D44.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du glomus aortique et autres paraganglions

P R A

D44.8 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue pluriglandulaire

Adénomatose endocrinienne multiple

P R A
imp**D44.9** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de glande endocrine, sans précision

P R A

D45 Polyglobulie essentielle

Note la polyglobulie essentielle a été reclassée avec un code d'affection maligne dans la CIM-O 3^e édition. Le code **D45** continuera d'être utilisé, même s'il est placé dans le chapitre des tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue. La modification de son classement sera examinée lors de la révision de la CIM 11.

Maladie de Vaquez

Polycythemia vera

Polycythemia rubra

P R A

D46 Syndromes myélodysplasiques

Comprend syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie par agent alkylant
syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie par épipodophyllotoxines
syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie, SAI

À l'exclusion de aplasie médullaire médicamenteuse ([D61.1](#))

P R A

2

D46.0 Anémie réfractaire sans sidéroblastes en couronne, ainsi précisée

Note Sans sidéroblastes, sans excès de blaste

P R A

2

D46.1 Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne

P R A

2

D46.2 Anémie réfractaire avec excès de blastes

AREB

AREB I

AREB II

P R A

2

D46.4 Anémie réfractaire, non précisée

P R A

2

D46.5 Anémie réfractaire avec dysplasie de plusieurs lignées cellulaires

P R A

2

D46.6 Syndrome myélodysplasique avec syndrome de délétion isolée du chromosome 5

del(5q)

Syndrome de délétion du bras court du chromosome 5

P R A

2

D46.7 Autres syndromes myélodysplasiques

À l'exclusion de leucémie myélomonocytaire chronique ([C93.1](#))

P R A

2

D46.9 Syndrome myélodysplasique, sans précision

Myélodysplasie SAI

Pré-leucémie (syndrome de) SAI

P R A

D47 Autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue

P R A

2

D47.0 Tumeurs à histiocytes et mastocytes à évolution imprévisible et inconnue

Mastocytome SAI

Mastocytose systémique associée à une hémopathie clonale non mastocytaire

Mastocytose systémique indolente

Tumeur à mastocytes SAI

À l'exclusion de mastocytose (congénitale) (cutanée) ([Q82.2](#))

P R A

2

D47.1 Maladie myéloproliférative chronique

Leucémie chronique à neutrophiles

Maladie myéloproliférative, sans précision

À l'exclusion de leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négative ([C92.2](#))

leucémie myéloïde chronique [LMC] ABL-BCR positive ([C92.1](#))

P R A 2	D47.2	Gammopathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI]
P R A	D47.3	Thrombocytémie essentielle (hémorragique) Thrombocytémie hémorragique idiopathique
P R A 2	D47.4	Ostéomyélofibrose Myélofibrose chronique idiopathique Myélofibrose (idiopathique) (avec métaplasie myéloïde) Myélofibrose secondaire à un syndrome myéloprolifératif Myélosclérose (mégacaryocytaire) avec métaplasie myéloïde <i>À l'exclusion de</i> myélofibrose aiguë (C94.4)
P R A	D47.5	Leucémie chronique à éosinophiles Syndrome hyperéosinophilique
P R A	D47.7	Autres tumeurs précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue Tumeurs histiocytaires à évolution imprévisible ou inconnue
P R A imp	D47.9	Tumeur des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision Maladie lymphoproliférative SAI
P R A	D48	Tumeur de sièges autres et non précisés à évolution imprévisible ou inconnue <i>À l'exclusion de</i> neurofibromatose (non maligne) (Q85.0)
P R A	D48.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des os et du cartilage articulaire <i>À l'exclusion de</i> cartilage de : • larynx (D38.0) • nez (D38.5) • oreille (D48.1) synoviale (D48.1) tissu conjonctif de la paupière (D48.1)
P R A	D48.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du tissu conjonctif et autres tissus mous Tissu conjonctif de : • oreille • paupière Tumeur desmoïde (Orphanet) <i>À l'exclusion de</i> cartilage (du) : • articulaire (D48.0) • larynx (D38.0) • nez (D38.5) tissu conjonctif du sein (D48.6)
P R A	D48.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs périphériques et du système nerveux autonome <i>À l'exclusion de</i> nerfs périphériques de l'orbite (D48.7)
P R A	D48.3	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine
P R A	D48.30	Tératome sacrococcygien Dysembryome sacrococcygien
P R A	D48.38	Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine
P R A	D48.4	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du péritoine

P R A

D48.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la peau

Marge anale

Peau anale

Peau (du) : • périanale
• sein

Mélanose de Dubreuilh

Lentigo malin

À l'exclusion de anus SAI ([D37.7](#))
extérieur de la lèvre ([D37.0](#))
peau des organes génitaux ([D39.7](#), [D40.7](#))

P R A

D48.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du sein

Cystosarcome phyllode

Tumeur de Brodie

Tissu conjonctif du sein

À l'exclusion de peau du sein ([D48.5](#))Les tumeurs du sein classées B3 sont des tumeurs à évolutions imprévisibles : ces tumeurs B3 se codent **D48.6** (AGORA # 232065 le 29 juin 2022)

P R A

D48.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres sièges précisés

Cœur

Nerfs périphériques de l'orbite

Œil

À l'exclusion de peau de la paupière ([D48.5](#))
tissu conjonctif ([D48.1](#))P R A
imp**D48.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision**

Néof ormation SAI

Prolifération tumorale SAI

Tumeur SAI

CHAPITRE III

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

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
 complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
 lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
 maladies auto-immunes (systémiques) SAI ([M35.9](#))
 maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20-B24](#))
 maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
 malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
 symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
 tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

D50-D64	Anémies et aplasies
D50-D53	Anémies nutritionnelles
D55-D59	Anémies hémolytiques
D60-D64	Aplasies médullaires et autres anémies
D65-D77	Autres anomalies du sang et des organes hématopoïétiques
D65-D69	Anomalies de la coagulation, purpura et autres affections hémorragiques
D70-D77	Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques
D80-D89	Certaines anomalies du système immunitaire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- [D63](#) * Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs
- [D77](#) * Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs



Anémies nutritionnelles (D50-D53)

P R A

D50 Anémie par carence en fer

Comprend anémie :
 • ferriprive
 • hypochrome

P R A
2**D50.0 Anémie par carence en fer secondaire à une perte de sang (chronique)**

Anémie post-hémorragique (chronique)

À l'exclusion de anémie :
 • congénitale par perte de sang foetal ([P61.3](#))
 • post-hémorragique aiguë ([D62](#))

P R A
2**D50.1 Dysphagie sidéropénique**

Syndrome de :
 • Kelly-Paterson
 • Plummer-Vinson

P R A
2**D50.8 Autres anémies par carence en fer**

Aunis p.43 : anémie inflammatoire D50.8 + [R70.0](#)

Il est recommandé de coder l'anémie inflammatoire avec le code **D50.8** associé au code [R70.0](#) (AGORA # 254 le 22 juin 2004).

Anémie microcytaire SAI

P R A
2**D50.9 Anémie par carence en fer, sans précision**

P R A

D51 Anémie par carence en vitamine B12

À l'exclusion de carence en vitamine B12 ([E53.8](#))

P R A
2**D51.0 Anémie par carence en vitamine B12 due à une carence en facteur intrinsèque**

Anémie (de) :
 • Addison
 • Biermer
 • pernicieuse (congénitale)

Carence congénitale en facteur intrinsèque

Déficit congénital en facteur intrinsèque

Anémie de Biermer congénitale

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
2**D51.1 Anémie par carence en vitamine B12 due à une malabsorption sélective de la vitamine B12, avec protéinurie**

Anémie mégalo-blastique héréditaire

Déficit en cubuline et mégaline

Syndrome d'Imerslund-Najman-Gr+sbeck

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
2**D51.2 Carence en transcobalamine II**

Déficit en transcobalamine II

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
2**D51.3 Autres anémies par carence alimentaire en vitamine B12**

Anémie des végétariens stricts

P R A
2**D51.8 Autres anémies par carence en vitamine B12**

Déficit de synthèse des méthylcobalamines [Cbl E/Cbl G]

Anomalie du transfert lysosomal de l'hydroxycobalamine [Cbl F]

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
2**D51.9 Anémie par carence en vitamine B12, sans précision**

P R A

D52 Anémie par carence en acide foliqueP R A
2**D52.0 Anémie par carence alimentaire en acide folique**

Anémie mégaloblastique nutritionnelle

P R A
2**D52.1 Anémie par carence en acide folique due à des médicaments**

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

P R A
2**D52.8 Autres anémies par carence en acide folique**P R A
2**D52.9 Anémie par carence en acide folique, sans précision**

Anémie macrocytaire SAI

P R A

D53 Autres anémies nutritionnelles*Comprend* anémie mégaloblastique ne répondant pas au traitement par la vitamine B12 ou l'acide foliqueP R A
2**D53.0 Anémie par carence en protéines**Anémie (par) :
• carence en acides aminés
• orotacidurique

Acidurie orotique

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de syndrome de Lesch-Nyhan ([E79.1](#))P R A
2**D53.1 Autres anémies mégaloblastiques, non classées ailleurs**

Anémie mégaloblastique SAI

À l'exclusion de maladie de Di Guglielmo ([C94.0](#))P R A
4**D53.2 Anémie scorbutique***À l'exclusion de* scorbut ([E54](#))P R A
2**D53.8 Autres anémies nutritionnelles précisées**Anémie associée à carence en :
• cuivre
• molybdène
• zinc*À l'exclusion de* carences nutritionnelles sans mention
d'anémies, telles que carence en :
• cuivre ([E61.0](#))
• molybdène ([E61.5](#))
• zinc ([E60](#))P R A
2**D53.9 Anémie nutritionnelle, sans précision**

Anémie chronique simple

À l'exclusion de anémie SAI ([D64.9](#))

Anémies hémolytiques (D55-D59)

P R A

D55 Anémie due à des anomalies enzymatiques*À l'exclusion de* anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments ([D59.2](#))

P R A

D55.0 Anémie due à une carence en glucose-6-phosphate déshydrogénase [G6PD]

Anémie par carence en G6PD

Favisme

P R A

D55.1 Anémie due à d'autres anomalies du métabolisme du glutathion

Anémie (due à) :

- déficit enzymatique, excepté G6PD, de la voie de l'hexose monophosphate [HMP]
- hémolytique non sphérocytaire (héréditaire), type I

P R A

D55.2 Anémie due à des anomalies des enzymes glycolytiques

Anémie (due à) :

- déficit en :
 - hexokinase
 - pyruvate kinase [PK]
 - triose-phosphate isomérase
- hémolytique non sphérocytaire (héréditaire), type II

P R A
rare**D55.3 Anémie due à des anomalies du métabolisme des nucléotides**

P R A

D55.8 Autres anémies dues à des anomalies enzymatiquesP R A
imp**D55.9 Anémie due à des anomalies enzymatiques, sans précision**

P R A

D56 Thalassémie

P R A

D56.0 Alpha-thalassémie*À l'exclusion de* anasarque fœtoplacentaire due à une maladie hémolytique ([P56.-](#))

P R A

D56.1 Bêta-thalassémie

Bêta-thalassémie grave

Maladie de Cooley

Thalassémie :

- intermédiaire moyenne
- majeure

P R A
rare**D56.2 Delta-bêta-thalassémie**

P R A

D56.3 Trait thalassémique

Thalassémie (bêta) mineure

P R A
rare**D56.4 Persistance héréditaire de l'hémoglobine fœtale [HbF]**

P R A

D56.8 Autres thalassémies

P R A

D56.9 Thalassémie, sans précision

Anémie méditerranéenne (avec autre hémoglobinopathie)

Thalassémie ([mineure](#)) (mixte) (avec autre hémoglobinopathie)

P R A

D57 Affections à hématies falciformes

Comprend anémies drépanocytaires
drépanocytose
anémie falciforme
hémoglobinoase S

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

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

Maladie Hb-SS avec crises

Drépanocytose avec crises

P R A
SMR**D57.1 Anémie à hématies falciformes sans crises**

Anémie à hématies falciformes

Maladie à hématies falciformes

Trouble à hématies falciformes

drépanocytaire SAI

P R A
SMR**D57.2 Affections à hématies falciformes hétérozygotes doubles**

Maladie à Hb-SC

Maladie à Hb-SD

Maladie à Hb-SE

Thalassémie à hématies falciformes

P R A

D57.3 Trait de la maladie des hématies falciformes

Hémoglobine S hétérozygote [Hb-AS]

Trait Hb-S

P R A
SMR**D57.8 Autres affections à hématies falciformes**

P R A

D58 Autres anémies hémolytiques héréditaires

P R A

D58.0 Sphérocytose héréditaire

Ictère :

- acholurique (familial)
- hémolytique congénital (sphérocytaire)

Syndrome de Minkowski-Chauffard

P R A

D58.1 Elliptocytose héréditaire

Elliptocytose (congénitale)

Ovalocytose (congénitale) (héréditaire)

P R A

D58.2 Autres hémoglobinopathies

Anémie congénitale à corps de Heinz

Hémoglobine anormale SAI

Hémoglobinopathie SAI

Maladie à Hb-C

Maladie à Hb-D

Maladie à Hb-E

Maladie hémolytique à hémoglobine instable

À l'exclusion de hémoglobinoase 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](#))

P R A

D58.8 Autres anémies hémolytiques héréditaires précisées
Stomatocytose

P R A
imp

D58.9 Anémie hémolytique héréditaire, sans précision

P R A

D59 Anémie hémolytique acquise

P R A
2

D59.0 Anémie hémolytique auto-immune, due à des médicaments

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

P R A
2

D59.1 Autres anémies hémolytiques auto-immunes

Anémie hémolytique :

- type chaud (secondaire) (symptomatique)
- type froid (secondaire) (symptomatique)

Hémoglobinurie à agglutinines froides

Maladie (à) :

- agglutinines froides
- chronique à hémagglutinines froides
- hémolytique auto-immune (type chaud) (type froid)

À l'exclusion de hémoglobinurie paroxystique a frigore (D59.6)

maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né (P55.-)

syndrome d'Evans (D69.3)

P R A
2

D59.2 Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments

Anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments

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

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :

si elle est hémolytique, c'est le code **D59.2 Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments** que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie [D60 Aplasie médullaire \[aplastique\] acquise pure \[érythroblastopénie\]](#). Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie [Y43.3](#) du chapitre XX. (AGORA # 162737 le 14 mai 2018)

Si la cause n'est pas précisée, le code [D64.8 Autres anémies précisées](#), pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (AGORA # 213864 le 20 avril 2021). **Ajouter un code de cause externe dans la catégorie [Y43](#) du chapitre XX.**

P R A
2

D59.3 Syndrome hémolytique urémique [SHU]

P R A
2

D59.4 Autres anémies hémolytiques non auto-immunes

Anémie hémolytique :

- mécanique
- microangiopathique
- toxique

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

P R A
2

D59.5 Hémoglobinurie nocturne paroxystique

Maladie de Marchiafava-Micheli

À l'exclusion de hémoglobinurie SAI ([R82.3](#))

P R A
2

D59.6 Hémoglobinurie due à une hémolyse relevant d'autres causes externes

Hémoglobinurie (de) :

- effort
- marche
- paroxystique *a frigore*

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

À l'exclusion de hémoglobinurie SAI ([R82.3](#))

P R A
2

D59.8 Autres anémies hémolytiques acquises

hémolyse d'origine virale : l'hémolyse générant une hyper-hémoglobinémie pour laquelle le volume 3 renvoie à la catégorie [D59](#) nous vous conseillons de coder **D59.8** (AGORA # 87253 le 3 octobre 2013)

P R A
2

D59.9 Anémie hémolytique acquise, sans précision
Anémie hémolytique idiopathique chronique

Aplasies médullaires et autres anémies (D60-D64)

P R A

D60 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges [érythroblastopénie]

Comprend érythroblastopénie (acquise) (adulte) (avec thymome)

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :
si elle est hémolytique, c'est le code [D59.2](#) *Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments* que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie **D60** *Aplasie médullaire [aplastique] acquise pure [érythroblastopénie]*. Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie [Y43.3](#) du chapitre XX. (AGORA - # 162737 le 14 mai 2018)

Si la cause n'est pas précisée, le code [D64.8](#) *Autres anémies précisées*, pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (AGORA # 213864 le 20 avril 2021). *Ajouter un code de cause externe dans la catégorie [Y43](#) du chapitre XX.*

P R A
2

D60.0 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, chronique
~~Anémie aplastique acquise pure, chronique~~

P R A
2

D60.1 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, transitoire
~~Anémie aplastique acquise pure, transitoire~~

P R A
2

D60.8 Autres aplasies médullaires acquises pures des globules rouges
~~Autres anémies aplastiques acquises pures~~

P R A
2

D60.9 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, sans précision
~~Anémie aplastique acquise pure SAI~~

P R A

D61 Autres aplasies médullaires

À l'exclusion de agranulocytose ([D70](#))

P R A
2

D61.0 Aplasie médullaire constitutionnelle
~~Anémie aplastique constitutionnelle~~

Anémie (de) :
• Fanconi
• hypoplasique familiale

Érythroblastopénie (pure) (du) :
• congénitale
• nourrisson
• primaire

Pancytopenie avec malformations

Syndrome de Blackfan-Diamond

P R A
4 SMR

D61.1 Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse
~~Anémie aplastique médicamenteuse~~
~~Anémie aplastique~~

Le volume 3 indexe l'expression d'*aplastic anemia*, qui est plutôt utilisée pour décrire l'aplasie médullaire. (AGORA # 215488 le 21 mai 2021)

Le **D61.1** décrit une aplasie médullaire touchant les trois lignées, il ne peut par conséquent pas correspondre à l'anémie chimio-induite qui ne concerne que les globules rouges. (AGORA # 215418 le 21 mai 2021)

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

P R A
3 SMR

D61.2 Aplasie médullaire due à d'autres agents externes
~~Anémie aplastique à d'autres agents externes~~

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

P R A
2**D61.3 Aplasie médullaire idiopathique**[Anémie aplastique idiopathique](#)P R A
3**D61.8 Autres aplasies médullaires précisées**[Autres anémies aplastiques précisées](#)P R A
2**D61.9 Aplasie médullaire sans précision**[Anémie aplastique SAI](#)

Anémie hypoplasique SAI

Hypoplasie médullaire

Panmyélophtisie

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

L'emploi du code **D62 Anémie post-hémorragique aiguë** pour mentionner la constatation d'une anémie post-opératoire se discute devant un résultat d'hélogramme post-opératoire prouvant la chute de l'hémoglobine en deçà de 13 grammes par décilitre chez l'homme, 12 grammes par décilitre chez la femme (11 grammes par décilitre chez la femme enceinte), chez un adulte jusqu'alors non anémié. Le présent article vise à rappeler et à préciser les règles justifiant l'emploi du code **D62** dans cette circonstance particulière.

Les règles de l'art en matière de transfusion de patients subissant une intervention ont été définies par les experts de la [Société française d'anesthésie et de réanimation](#) (SFAR) lors de l'élaboration de la *Classification commune des actes médicaux* (CCAM). Il a été admis que l'anesthésiste doit assurer la compensation des pertes sanguines, en particulier au cours des interventions par nature hémorragiques : certaines interventions sur le squelette (particulièrement hanche, fémur, genou, colonne vertébrale) ou le système cardiovasculaire. Cette restitution du volume sanguin peut utiliser des modalités très variables : allo-transfusion, auto-transfusion, emploi de système de récupération sanguine peropératoire. Elle peut être entièrement effectuée au cours de l'intervention selon les pertes estimées et éventuellement poursuivie au décours de l'opération. Dans ces conditions le code **D62** ne doit pas être mentionné.

Inversement, une anémie post-opératoire peut se révéler consécutive à un phénomène hémorragique inhabituel : le saignement peut résulter de la lésion elle-même (par exemple, rupture de la rate, plaie du foie) ou d'un traumatisme peropératoire (plaie d'un gros vaisseau, lâchage d'une suture vasculaire, conditions particulières de travail sur le site opératoire). Ces cas nécessitent des transfusions massives, ou à tout le moins dont le volume dépasse le volume prévisible en fonction de l'intervention. Le code **D62** peut alors être mentionné dans le résumé d'unité médicale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 80-81

P R A

D63 * Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleursP R A
2**D63.0 * Anémie au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)**[Aunis p.43](#) : anémies paranéoplasiquesP R A
2**D63.8 * Anémie au cours d'autres maladies chroniques classées ailleurs**Anémie au cours d'une maladie rénale chronique de stade égal ou supérieur à 3 ([N18.3–N18.5](#) †)

P R A

D64 Autres anémies

À l'exclusion de anémie réfractaire :

- SAI ([D46.4](#))
- avec excès de blastes ([D46.2](#))
- en transformation ([C92.0](#))
- non sidéroblastique ([D46.0](#))
- sidéroblastique ([D46.1](#))

P R A
2**D64.0 Anémie sidéroblastique héréditaire**

Anémie hypochrome sidéroblastique liée au sexe

P R A
3**D64.1 Anémie sidéroblastique secondaire, due à une maladie**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie.

P R A
2

D64.2 Anémie sidéroblastique secondaire, due à des médicaments et des toxines
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A
2

D64.3 Autres anémies sidéroblastiques
Anémie sidéroblastique :
• SAI
• réagissant à la pyridoxine NCA

P R A
2

D64.4 Anémie dysérythropoïétique congénitale
Anémie dyshématopoïétique (congénitale)
À l'exclusion de maladie de Di Guglielmo ([C94.0](#))
syndrome de Blackfan-Diamond ([D61.0](#))

P R A
2

D64.8 Autres anémies précisées
Anémie leuco-érythroblastique
Pseudo-leucémie infantile

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :
si elle est hémolytique, c'est le code [D59.2](#) *Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments* que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie [D60](#) *Aplasie médullaire [aplastique] acquise pure [érythroblastopénie]*. Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie [Y43.3](#) du chapitre XX. (AGORA # 162737 le 14 mai 2018)
Si la cause n'est pas précisée, le code **D64.8** *Autres anémies précisées*, pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (AGORA # 213864 le 20 avril 2021). **Ajouter un code de cause externe dans la catégorie [Y43](#) du chapitre XX.**

P R A

D64.9 Anémie, sans précision
Anémie normocytaire SAI

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

P R A
3

D65 Coagulation intra-vasculaire disséminée [CIVD]

Syndrome de défibrination
Afibrinogénémie acquise
Coagulation intra-vasculaire diffuse ou disséminée
Coagulopathie de consommation
Hémorragie fibrinolytique acquise
Purpura :
• fibrinolytique
• fulminans

Le purpura fulminans est une forme grave, parfois mortelle, de sepsis sévère, touchant plus fréquemment les enfants et les adolescents. Il est défini comme l'association d'un sepsis sévère, d'une coagulation intra-vasculaire disséminée et de lésions purpuriques (ne s'effaçant pas à la vitropression) vasculaires et plaquettaires. L'agent infectieux bactérien en cause est le plus souvent le méningocoque (80 %) et plus rarement les pneumocoque, haemophilus, bacilles gram positif ou gram négatif (*in Wikipédia*).
En plus du **D65**, penser à coder le sepsis avec le germe responsable

À l'exclusion de chez le nouveau-né ([P60](#))
Complicant :
• ~~avortement, grossesse extra-utérine ou molaire~~ ([O00](#) [O08](#) [O08.1](#)) [facultatif]
• grossesse, accouchement et puerpéralité ([O45.0](#), [O46.0](#), [O67.0](#), [O72.3](#))

P R A
2

D66 Carence héréditaire en facteur VIII

Carence en facteur VIII (avec anomalie fonctionnelle)
Hémophilie :
• SAI
• A
• classique

À l'exclusion de carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire ([D68.0](#))

P R A

D67 Carence héréditaire en facteur IX

Carence en :

- facteur IX (avec anomalie fonctionnelle)
- facteur de la thromboplastine plasmatique

Hémophilie B

Maladie de Christmas

P R A

D68 Autres anomalies de la coagulation

À l'exclusion de compliquant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([Q00-Q07](#), [Q08.1](#))
- grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q45.0](#), [Q46.0](#), [Q67.0](#), [Q72.3](#))

P R A

D68.0 Maladie de von Willebrand

Angiohémophilie

Carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire

Hémophilie vasculaire

À l'exclusion de carence en facteur VIII :

- SAI ([D66](#))
- avec anomalie fonctionnelle ([D66](#))

fragilité capillaire (héréditaire) ([D69.8](#))

P R A

D68.1 Carence héréditaire en facteur XI

Déficit en précurseur de thromboplastine plasmatique [PTA]

Hémophilie C

P R A

D68.2 Carence héréditaire en autres facteurs de coagulation

Afibrinogénémie congénitale

Carence en :

- AC-globuline
- proaccéléline

Carence en facteur :

- I fibrinogène
- II prothrombine
- V labile
- VII stable
- X Stuart-Prower
- XII Hageman
- XIII stabilisant de la fibrine

Dysfibrinogénémie (congénitale)

Hypoproconvertinémie

Maladie de Owren

P R A
2**D68.3 Troubles hémorragiques dus à des anticoagulants circulants**

Augmentation de :

- antithrombine
- anti-VIIIa
- anti-IXa
- anti-Xa
- anti-XIa

Hémorragie pendant l'utilisation au long cours d'anticoagulants

S'agissant du codage d'une complication de traitement, les consignes habituelles en ce domaine sont applicables : le code **D68.3** ne peut être utilisé seul qu'en l'absence de précision sur la manifestation de l'hémorragie. Quand la complication hémorragique est exactement décrite (hématémèse, épistaxis, hématome...), il convient de la coder selon sa nature ; le code **D68.3** y est associé pour mentionner qu'elle est consécutive à l'utilisation d'anticoagulants au long cours. Si cette affection est le motif de recours aux soins, le code de la manifestation sera le diagnostic principal du résumé d'unité médicale (RUM) ; le code **D68.3** sera porté en diagnostic associé significatif (DAS).

Nota bene : le code [Z92.1](#), dont le libellé correspondant a été modifié *Utilisation au long cours d'anticoagulants sans hémorragie*, ne doit plus désormais être utilisé que pour signaler l'utilisation d'anticoagulants au long cours par des patients pris en charge pour une affection autre qu'une hémorragie en rapport avec ce traitement.

ATIH – Précisions sur l'utilisation de certains codes de la CIM-10 - Créé le 24 avril 2006 – p. 1

Hyperhéparinémie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'anticoagulant administré.

À l'exclusion de utilisation au long cours d'anticoagulants (sans hémorragie) ([Z92.1](#))

P R A
2**D68.4 Carence acquise en facteur de coagulation**

Carence en facteur de coagulation due à :

- affections du foie
- avitaminose K

À l'exclusion de carence du nouveau-né en vitamine K ([P53](#))

P R A

D68.5 Thrombophilie primaire

Déficit en :

- antithrombine
- protéine C
- protéine S

Mutation du gène de la prothrombine

Résistance à la protéine C activée

Mutation du facteur V Leiden

P R A

D68.6 Autres thrombophilies

Présence d'anticoagulant lupique

Syndrome des anti-cardiolipines

Syndrome des anti-phospholipides

À l'exclusion de coagulation intra-vasculaire disséminée ([D65](#))
hyperhomocystéinémie ([E72.1](#))

P R A

D68.8 Autres anomalies précisées de la coagulation

P R A

D68.9 Anomalie de la coagulation, sans précision

P R A

D69 Purpura et autres affections hémorragiques

À l'exclusion de purpura :

- cryoglobulinémique ([D89.1](#))
- fulminans ([D65](#))
- hypergammaglobulinémique bénin ([D89.0](#))
- thrombopénique thrombotique ([M31.1](#))

thrombocytemie essentielle (hémorragique) ([D47.3](#))

P R A

D69.0 Purpura allergique

Purpura :

- anaphylactoïde
- non thrombopénique :
 - hémorragique
 - idiopathique
- rhumatoïde
- de Schönlein-Henoch
- vasculaire

P R A

D69.1 Modifications qualitatives des plaquettes

Maladie de Glanzmann

Syndrome de(s) :

- Bernard-Soulier
- plaquettes grises
- plaquettes géantes

Thrombasthénie (hémorragique) (héréditaire)

Thrombopathie

À l'exclusion de maladie de von Willebrand ([D68.0](#))

P R A

D69.2 Autres purpuras non thrombopéniques

Purpura :

- SAI
- sénile
- simple

P R A

D69.3 Purpura thrombopénique idiopathique

Syndrome d'Evans

P R A

D69.4 Autres thrombopénies primaires

À l'exclusion de syndrome de Wiskott-Aldrich ([D82.0](#))

thrombopénie :

- avec absence de radius ([Q87.2](#)) [facultatif]
- néonatale transitoire ([P61.0](#))

P R A

D69.5 Thrombopénie secondaire

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

P R A

D69.6 Thrombopénie, sans précision

P R A

D69.8 Autres affections hémorragiques précisées

Fragilité capillaire (héréditaire)

Pseudohémophilie vasculaire

P R A

imp

D69.9 Affection hémorragique, sans précision

Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques (D70-D77)P R A
2**D70 Agranulocytose**

Agranulocytose génétique infantile

Angine agranulocytaire

Maladie de Werner-Schultz

Neutropénie :

- SAI
- congénitale
- cyclique
- médicamenteuse
- périodique
- splénique (primaire)
- toxique

Splénomégalie neutropénique

Syndrome de Kostmann

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

À l'exclusion de neutropénie néonatale transitoire ([P61.5](#))

P R A
2**D71 Anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles**

Déficit en complexe récepteur de la membrane cellulaire [CR3]

Dysphagocytose congénitale

Granulomatose septique progressive

Maladie granulomateuse chronique (infantile)

P R A

D72 Autres anomalies des leucocytes

À l'exclusion de Anomalie des globules blancs (numération) ([R72](#))
 basophilie ([D75.8](#))
 neutropénie ([D70](#))
 préleucémie (syndrome de) ([D46.9](#))
 troubles immunitaires ([D80-D89](#))

P R A

D72.0 Anomalies génétiques des leucocytes

Anomalie (granulation) (granulocyte) ou syndrome de :

- Alder
- May-Hegglin
- Pelger-Huët

Hypersegmentation leucocytaire, héréditaire

Hyposegmentation leucocytaire, héréditaire

Leucomélanopathie héréditaire

À l'exclusion de syndrome de Chediak(-Steinbrink)-Higashi ([E70.3](#))

P R A
2**D72.1 Éosinophilie**

Éosinophilie :

- allergique
- héréditaire

P R A	D72.8	Autres anomalies précisées des leucocytes
		Leucocytose
		Lymphocytose (symptomatique)
		Lymphopénie
		Monocytose (symptomatique)
		Plasmocytose
		Réaction leucémoïde de type : • lymphocytaire • monocytaire • myélocytaire
		<u>Aunis p.43</u> : syndrome mononucléosique sans cause identifiée

P R A imp	D72.9	Anomalie des leucocytes, sans précision

D73 Maladies de la rate

P R A	D73.0	Hyposplénisme
		Asplénie post-chirurgicale
		Antécédent personnel de splénectomie chirurgicale
		Atrophie de la rate
		<i>À l'exclusion de</i> asplénie (congénitale) (Q89.0)
P R A	D73.1	Hypersplénisme
		<i>À l'exclusion de</i> splénomégalie : • SAI (R16.1) • congénitale (Q89.0)
P R A 2	D73.2	Splénomégalie congestive chronique
P R A 4	D73.3	Abcès de la rate
P R A	D73.4	Kyste de la rate
P R A 3	D73.5	Infarctus de la rate
		Rupture de la rate, non traumatique
		Torsion de la rate
		<i>À l'exclusion de</i> rupture traumatique de la rate (S36.0)
P R A	D73.8	Autres maladies de la rate
		Fibrose de la rate SAI
		Périssplénite
		Splénite SAI
P R A imp	D73.9	Maladie de la rate, sans précision

P R A

D74 MéthémoglobinémieP R A
2 rare**D74.0 Méthémoglobinémie congénitale**

Déficit congénital en NADH-méthémoglobine-réductase

Hémoglobinoses M [Hb-M]

Méthémoglobinémie héréditaire

Déficit en cytochrome B-5-réductase

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 10 - Créé le 5 janvier 2009*P R A
2**D74.8 Autres méthémoglobinémies**Méthémoglobinémie :

- acquise (avec sulfhémoglobinémie)
- toxique

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

P R A
2**D74.9 Méthémoglobinémie, sans précision**

P R A

D75 Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques*À l'exclusion de* adénopathie ([R59.-](#))hypergammaglobulinémie SAI ([D89.2](#))lymphadénite :

- SAI ([I88.9](#))
- aiguë ([L04.-](#))
- chronique ([I88.1](#))
- mésentérique (aiguë) (chronique) ([I88.0](#))

P R A

D75.0 Érythrocytose familialePolycythémie :

- bénigne
- familiale

Polyglobulie :

- bénigne
- familiale

À l'exclusion de ovalocytose héréditaire ([D58.1](#))

P R A

D75.1 Polycythémie secondaire

Érythrocytose SAI

Polycythémie :

- SAI
- acquise
- due à :
 - altitude
 - chute du volume plasmatique
 - érythropoïétine
 - stress
- émotive
- hypoxémique
- néphrogène
- relative

À l'exclusion de polycythémie (du) :

- nouveau-né ([P61.1](#))
- vraie : polyglobulie essentielle ([D45](#))

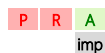
P R A

D75.8 Autres maladies précisées du sang et des organes hématopoïétiques

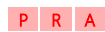
Basophilie

Thrombocytose inflammatoire (AGORA # 72232 le 4 décembre 2012)

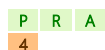
Thrombocytose post-splénectomie
(CIM10 canadienne 2022)Thrombocytose réactive
(CIM10 canadienne 2022)



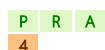
D75.9 Maladie du sang et des organes hématopoïétiques, sans précision

**D76 Autres maladies précisées avec participation des tissus lympho-réticulaire et réticulo-histiocytaire**

À l'exclusion de granulome éosinophile ([C96.6](#))
 histiocytose à cellules de Langerhans multifocale ([C96.5](#))
 histiocytose à cellules de Langerhans unifocale ([C96.6](#))
 histiocytose maligne ([C96.8](#))
 histiocytose X, multifocale ([C96.5](#))
 histiocytose X, unifocale ([C96.6](#))
 maladie de Abt-Letterer-Siwe ([C96.0](#))
 maladie de Hand-Schüller-Christian ([C96.5](#))
 réticulo-endothéliose :
 • leucémique ([C91.4](#))
 • non lipidique ([C96.0](#))
 réticulose :
 • histiocytaire médullaire ([C96.8](#))
 • lipomélanique ([I89.8](#))
 • maligne SAI ([C86.0](#))
 sarcome histiocytaire ([C96.8](#))

**D76.1 Lympho-histiocytose hémophagocytaire**

Histiocytoses de phagocytes mononucléés
 Réticulose hémophagocytaire familiale

**D76.2 Syndrome hémophagocytaire (associé à une infection)**

Syndrome d'activation macrophagique [SAM]

Bien que limité à l'association à une infection dans la CIM10 FR de l'ATIH, il peut être associé à une néoplasie, une maladie systémique (Lupus, Horton, PR...), auto-immun, iatrogénique, ou compliquer une nutrition parentérale...

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'agent infectieux ou la maladie.

**D76.3 Autres syndromes histiocytaires**

Histiocytose sinusale avec adénopathie massive
 Réticulo-histiocytome (à cellules géantes)
 Xantho-granulome

**D77 * Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs**

Fibrose splénique due à la schistosomiase ([B65.-](#) †)

Fibrose splénique due à la bilharziose ([B65.-](#) †)

Certaines anomalies du système immunitaire (D80-D89)*Comprend* anomalies du système du complément

déficits immunitaires, sauf les maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] sarcoïdose

À l'exclusion de anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles ([D71](#))

- maladies :
- auto-immunes (systémiques) SAI ([M35.9](#))
 - dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20-B24](#))
 - compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([O98.7](#))

P	R	A	D80	Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps
P	R	A	D80.0	Hypogammaglobulinémie héréditaire Agammaglobulinémie : • autosomique récessive (type suisse) • liée au chromosome X (avec déficit de l'hormone de croissance) Maladie de Bruton
P	R	A	D80.1	Hypogammaglobulinémie non familiale Agammaglobulinémie : • avec lymphocytes B porteurs d'immunoglobulines • commune variable Hypogammaglobulinémie SAI
P	R	A	D80.2	Déficit sélectif en immunoglobuline A [IgA]
P	R	A	D80.3	Déficit sélectif en sous-classes d'immunoglobulines G [IgG]
P	R	A	D80.4	Déficit sélectif en immunoglobuline M [IgM]
P	R	A	D80.5	Déficit immunitaire avec augmentation de l'immunoglobuline M [IgM]
P	R	A	D80.6	Déficit en anticorps avec immunoglobulines presque normales ou avec hyper-immuno-globulinémie
P	R	A	D80.7	Hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson
P	R	A	D80.8	Autres déficits immunitaires avec déficit prédominant de la production d'anticorps Déficit de la chaîne légère kappa
P	R	A	D80.9	Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps, sans précision
P	R	A	D81	Déficits immunitaires combinés
				<i>À l'exclusion de</i> agammaglobulinémie autosomique récessive (type suisse) (D80.0)
P	R	A	D81.0	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec dysgénésie réticulaire
P	R	A	D81.1	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible de cellules B et T
P	R	A	D81.2	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible ou normal de cellules B
P	R	A	D81.3	Déficit en adénosine désaminase [ADA]
P	R	A	D81.4	Syndrome de Nézelo
P	R	A	D81.5	Déficit en purine nucléoside phosphorylase [PNP]
P	R	A	D81.6	Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe I Syndrome des lymphocytes nus

P R A
2 D81.7 Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe 11

P R A
2 D81.8 Autres déficits immunitaires combinés
Déficit en carboxylase biotine-dépendante

P R A
2 D81.9 Déficit immunitaire combiné, sans précision
Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] SAI

P R A D82 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures

À l'exclusion de ataxie télangiectasique ([G11.3](#))
syndrome de Louis-Bar ([G11.3](#))

P R A D82.0 Syndrome de Wiskott-Aldrich
Déficit immunitaire avec thrombocytopénie et eczéma

P R A D82.1 Syndrome de Di George
Alymphoplasie thymique
Aplasie ou hypoplasie thymique avec déficit immunitaire
Syndrome de la poche branchiale

P R A
rare D82.2 Déficit immunitaire avec micromélie

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

P R A D82.4 Syndrome d'hyper-immunoglobuline E [IgE]

P R A D82.8 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures précisées

P R A D82.9 Déficit immunitaire associé à une anomalie majeure, sans précision

P R A D83 Déficit immunitaire commun variable

P R A D83.0 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes du nombre et de la fonction des lymphocytes B

P R A D83.1 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes des lymphocytes T immuno-régulateurs

P R A D83.2 Déficit immunitaire commun variable avec auto-anticorps anti-lymphocytes B ou T

P R A D83.8 Autres déficits immunitaires communs variables

P R A D83.9 Déficit immunitaire commun variable, sans précision

P R A D84 Autres déficits immunitaires

P R A
rare D84.0 Anomalie de la fonction lymphocytaire antigène-1(LFA-I)

P R A D84.1 Déficit du complément
Déficit de l'inhibiteur de la C1 estérase [C1-INH]

P R A D84.8 Autres déficits immunitaires précisés

P R A D84.9 Déficit immunitaire, sans précision

P R A

D86 Sarcoïdose

P R A

D86.0 Sarcoïdose du poumon

P R A

D86.1 Sarcoïdose des ganglions lymphatiques

P R A

D86.2 Sarcoïdose du poumon avec sarcoïdose des ganglions lymphatiques

P R A

D86.3 Sarcoïdose de la peau

P R A

D86.8 Sarcoïdose de localisations autres et associées

Arthropathie † ([M14.8](#) *)Iridocyclite † ([H22.1](#) *)Myocardite † ([I41.8](#) *)Myosite † ([M63.3](#) *)Paralysie multiple des nerfs crâniens † ([G53.2](#) *)

de la sarcoïdose

Fièvre uvéo-parotidienne

Syndrome de Heerfordt

P R A

D86.9 Sarcoïdose, sans précision

P R A

D89 Autres anomalies du système immunitaire, non classées ailleurs*À l'exclusion de* échec et rejet de greffe ([T86.-](#))gammopathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] ([D47.2](#))hyperglobulinémie SAI ([R77.1](#))P R A
2

D89.0 Hyper-gamma-globulinémie polyclonale

Gammopathie polyclonale SAI

Purpura hyper-gamma-globulinémique bénin

P R A
2

D89.1 Cryo-globulinémie

Angéite cryo-globulinémique

Vascularite cryo-globulinémique

Cryo-globulinémie :

- essentielle
- idiopathique
- mixte
- primitive
- secondaire

Purpura cryo-globulinémique

P R A
2

D89.2 Hyper-gamma-globulinémie, sans précision

P R A
2

D89.3 Syndrome de restauration immunitaire

Syndrome inflammatoire de restauration immunitaire [SIRI]

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

Ce syndrome est défini comme une réaction inflammatoire « paradoxale » en réponse à une infection infra-clinique (ou antérieurement traitée) ayant lieu pendant la phase de reprise de fonction du système immunitaire suite au traitement par antirétroviraux. Les manifestations liées à ce syndrome doivent aussi être codées.

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

P R A
2

D89.8 Autres anomalies précisées du système immunitaire, non classées ailleurs

Code de l'affection PANDAS (*Paediatric Auto-immune Disorders Associated with Streptococcus infections*) :
D89.8. (AGORA # 168681 le 11 septembre 2018) – Coder en plus l'infection à streptocoque

P R A
imp

D89.9 Anomalie du système immunitaire, sans précision

Maladie immunitaire SAI

CHAPITRE IV

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)

Note Toutes les tumeurs sont classées dans le Chapitre II, qu'il soit ou non fait mention d'activité fonctionnelle. On peut utiliser, au besoin, les codes de ce chapitre ([E05.8](#), [E07.0](#), [E16-E31](#), [E34.-](#)) comme code supplémentaire pour indiquer l'activité fonctionnelle d'une tumeur ou d'un tissu endocrinien ectopique, et l'hyperfonctionnement ou l'hypofonctionnement de glandes endocrines associé à une tumeur et à d'autres états classés ailleurs.

À l'exclusion de anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques au fœtus et au nouveau-né ([P70-P74](#)) complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#)) symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

E00-E07	Affections de la glande thyroïde
E10-E16	Diabète et autres affections du pancréas endocrine
E10-E14	Diabète sucré
E15-E16	Autres anomalies de la régulation du glucose et de la sécrétion pancréatique interne
E20-E35	Affections des autres glandes endocrines
E40-E90	Affections nutritionnelles et anomalies du métabolisme
E40-E46	Malnutrition
E50-E64	Autres carences nutritionnelles
E65-E68	Obésité et autres excès d'apport
E70-E90	Anomalies du métabolisme

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- [E35.*](#) Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs
- [E90.*](#) Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs



Affections de la glande thyroïde (E00-E07)

Dysthyroïdies

P R A

E00 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale

Comprend maladies endémiques dues à une insuffisance en iode de l'environnement soit directe, soit résultant d'une insuffisance thyroïdienne maternelle. Certaines de ces maladies ne correspondent pas à une hypothyroïdie en cours mais sont la conséquence d'une sécrétion anormale de l'hormone thyroïdienne au cours du développement du fœtus. Le goitre endémique peut y être associé.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (F70-F79) pour identifier le retard mental associé.

À l'exclusion de hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)

P R A
rare

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

P R A
rare

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

P R A
rare

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

P R A

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

P R A

E01 Affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode

À l'exclusion de hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)
syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale (E00.-)

P R A
rare

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

P R A

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

P R A
rare

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

P R A

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

P R A

E02 Hypothyroïdie par carence inapparente en iode

P R A

E03 Autres hypothyroïdies

À l'exclusion de hypothyroïdie :
• après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.0)
• liée à une carence en iode (E00 – E02)

P R A

E03.0 Hypothyroïdie congénitale, avec goitre diffus

Goitre congénital (non toxique) :
• SAI
• parenchymateux

À l'exclusion de goitre congénital transitoire avec fonction normale (P72.0)

P R A

E03.1 Hypothyroïdie congénitale, sans goitre
 Aplasie de la thyroïde (avec myxoedème)
 Atrophie congénitale de la thyroïde
 Hypothyroïdie congénitale SAI

P R A

E03.2 Hypothyroïdie due à des médicaments et à d'autres produits exogènes
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

E03.3 Hypothyroïdie post-infectieuse

P R A

E03.4 Atrophie de la thyroïde (acquise)
À l'exclusion de atrophie congénitale de la thyroïde ([E03.1](#))

P R A

2

E03.5 Coma myxoedémateux

P R A

E03.8 Autres hypothyroïdies précisées

P R A

E03.9 Hypothyroïdie, sans précision
 Myxoedème SAI

P R A

E04 Autres goîtres non toxiques

À l'exclusion de goitre congénital :
 • SAI ([E03.0](#))
 • diffus ([E03.0](#))
 • parenchymateux ([E03.0](#))
 • SAI ([E03.0](#))
 goitre lié à une carence en iode ([E00-E02](#))

P R A

E04.0 Goitre diffus non toxique
 Goitre, non toxique :
 • diffus (colloïde)
 • simple

P R A

E04.1 Nodule thyroïdien simple non toxique
 Goitre uninodulaire non toxique
 Nodule :
 • colloïde (kystique) (thyroïdien)
 • thyroïdien (kystique) SAI

P R A

E04.2 Goitre multinodulaire non toxique
 Goitre :
 • kystique SAI
 • multinodulaire (kystique) SAI

P R A

E04.8 Autres goîtres non toxiques précisés

P R A

E04.9 Goitre non toxique, sans précision
 Goitre :
 • SAI
 • nodulaire (non toxique) SAI

P R A

E05 Thyréotoxikose

Comprend affection du cœur † ([I43.8](#) *)
 cardiomyopathie † ([I43.8](#) *)
 affection de l'œil † ([H58.8](#) *)
 exophtalmie † ([H06.2](#) *)

d'origine thyroïdienne (thyréotoxique)

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

P R A
2**E05.0 Thyréotoxikose avec goitre diffus**

Goitre : • exophtalmique ou toxique SAI
 • toxique diffus

Maladie de Basedow

P R A
2**E05.1 Thyréotoxikose avec nodule thyroïdien simple**

Thyréotoxikose avec goitre uninodulaire toxique

P R A
3**E05.2 Thyréotoxikose avec goitre multinodulaire toxique**

Goitre nodulaire toxique SAI

P R A
2**E05.3 Thyréotoxikose due à des nodules thyroïdiens ectopiques**P R A
2**E05.4 Thyréotoxikose factice**P R A
2**E05.5 Crise aiguë thyrotoxique**P R A
2**E05.8 Autres thyrotoxikoses**

Hyperproduction de thyrotrophine

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

P R A
2**E05.9 Thyrotoxikose, sans précision**

Hyperthyroïdie SAI

P R A

E06 Thyroïdite

À l'exclusion de thyroïdite du post-partum ([O90.5](#))

P R A

E06.0 Thyroïdite aiguë

Abscess de la thyroïde

Thyroïdite : • pyogène
 • suppurée

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B98](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

E06.1 Thyroïdite subaiguë

Thyroïdite (à) (de) : • cellules géantes
 • de Quervain
 • granulomateuse
 • non suppurée

À l'exclusion de thyroïdite auto-immune ([E06.3](#))

P R A

E06.2 Thyroïdite chronique avec thyrotoxikose transitoire

À l'exclusion de thyroïdite auto-immune ([E06.3](#))

P R A	E06.3	Thyroïdite auto-immune Goitre lymphadénoïde Hashitoxicose (transitoire) Strumite lymphomateuse Thyroïdite (de) : • Hashimoto • lymphocytaire
P R A	E06.4	Thyroïdite médicamenteuse Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A	E06.5	Autres thyroïdites chroniques Thyroïdite (de) : • chronique : • SAI • fibreuse • ligneuse • Riedel
P R A imp	E06.9	Thyroïdite, sans précision
P R A	E07	Autres affections de la thyroïde
P R A	E07.0	Hypersécrétion de calcitonine Hyperplasie des cellules C de la thyroïde Hypersécrétion de thyrocalcitonine
P R A	E07.1	Goitre dû à un trouble de l'hormonosynthèse Goitre familial dû à un trouble de l'hormonosynthèse Syndrome de Pendred Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, avec goitre diffus Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, sans (mention de) goitre <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009</i> À l'exclusion de goitre congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale (P72.0)
P R A	E07.8	Autres affections précisées de la thyroïde Anomalie de la thyroglobuline Hémorragie de la thyroïde Infarctus de la thyroïde Syndrome de dysfonctionnement euthyroïdien
P R A imp	E07.9	Affection de la thyroïde, sans précision

La nécrose au cours d'un mal perforant codé [L97](#), n'est pas exclue dans les notes de [R02](#). (AGORA # 188973 le 19 novembre 2019)

Le mal perforant ne s'accompagnant pas toujours de nécrose, il est normal de l'associer au [R02](#) lorsque c'est le cas. (AGORA # 188973 le 19 novembre 2019)

Diabète (tout type) décompensé sur le mode cétosique sans acidose : dans le volume 3 la **cétose diabétique** est codée avec le 4ème caractère « 1 ». Vous pouvez donc employer ce type de code en présence d'une cétose même en l'absence d'acidose. (AGORA # 91484 le 10 janvier 2014)

Le **diabète africain** ressemble au diabète de type 1 au début de la maladie mais sans stigmates d'auto-immunité. Les sujets avec ce phénotype de diabète présentent 2 entités évolutives possibles : les DT1B auront une 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*) (AGORA – # 139365 le 23 octobre 2016)

Situations équivalentes (au traitement unique) : on assimile à la situation de traitement unique les circonstances suivantes :
1°) La mise en route du traitement d'une maladie chronique ou de longue durée, c'est-à-dire l'hospitalisation nécessitée par la première administration d'un traitement médicamenteux appelé à être ensuite poursuivi au long cours. Les conditions précisées dans le point 1.5 du chapitre I doivent être respectées.

2°) Chez les patients diabétiques non améliorés par une adaptation ambulatoire du traitement, la nécessité d'une rupture dans la prise en charge globale avec changement de la stratégie thérapeutique répondant au moins à l'un des critères suivants :

- nécessité de recourir à un schéma insulinique avec plusieurs injections quotidiennes d'insuline ou une insulinothérapie par pompe,
- nécessité de reconsidérer l'approche thérapeutique en cas d'échec d'un traitement insulinique multi-injections,
- nécessité de débiter ou modifier une insulinothérapie chez un patient à haut risque c'est-à-dire présentant au moins l'une des caractéristiques suivantes :
 - syndrome coronaire aigu ou AVC il y a moins d'un an,
 - rétinopathie pré proliférative sévère ou proliférative non stabilisée,
 - insuffisance rénale avec un taux de filtration glomérulaire < 30 ml/mn (MDRD ou CKD-EPI)
 - antécédent d'hypoglycémies sévères ou à répétition (plus de 4 par semaine) ou non perçues
 - grossesse chez une patiente diabétique de type 1 ou 2
 - situation de précarité et d'isolement social.

Toute la prise en charge est réévaluée durant l'hospitalisation (règles hygiéno-diététiques, auto-surveillance glycémique, traitement oral ou injectable associé à l'insuline, traitement des comorbidités).

Il ne peut pas s'agir seulement, au cours du séjour, de modifications posologiques progressives du traitement antérieur, ou de la mise en place progressive du traitement avec lequel le patient quittera l'unité.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 132-133

P R A

E10 Diabète sucré de type 1

[\[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9\]](#)

Comprend diabète (sucré) :

- instable
- juvénile
- sujet à cétose

P R A
2

E10.0 Diabète sucré de type 1, avec coma

P R A
2

E10.1 Diabète sucré de type 1, avec acidocétose

P R A
2

E10.2† Diabète sucré de type 1, avec complications rénales

P R A
2

E10.3† Diabète sucré de type 1, avec complications oculaires

P R A
2

E10.4† Diabète sucré de type 1, avec complications neurologiques

P R A
2

E10.5 Diabète sucré de type 1, avec complications vasculaires périphériques

P R A
2

E10.6 Diabète sucré de type 1, avec autres complications précisées

P R A
2

E10.7 Diabète sucré de type 1, avec complications multiples

P R A
2 imp

E10.8 Diabète sucré de type 1, avec complications non précisées

P R A

E10.9 Diabète sucré de type 1, sans complication

DIABÈTE DE TYPE 2 TRAITÉ PAR INSULINE

Des extensions des codes de la catégorie [E11](#) *Diabète sucré de type 2* de la CIM-10 ont été créées en 2011 pour distinguer le diabète de type 2 traité par voie orale de celui nécessitant un traitement par insuline (diabète de type 2 dit *insulinonécessitant*, *insulinorequérant* ou *insulinotraité*). Les codes étendus correspondant à ces derniers sont ceux possédant le chiffre « 0 » en cinquième position du code : [E11.00](#) *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec coma*, [E11.10](#) *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec acidocétose*, [E11.20](#) *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications rénales* [...] [E11.90](#) *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, sans complication*. Ces codes sont réservés au diabète de type 2 insulinotraité **au long cours**. Ils ne doivent pas être employés lorsqu'un évènement ponctuel exige, pendant une hospitalisation, un bref remplacement d'un traitement antidiabétique oral par l'insuline, par exemple pour une anesthésie. La mention d'un code étendu [E11.-0](#) dans un RUM suppose que le patient fût déjà traité par insuline à son domicile avant son hospitalisation ou que le traitement 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 du 29 avril 2026, p. 88

P R A

E11 Diabète sucré de type 2

[Ivoir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9\]](#)

Comprend diabète (sucré) (avec obésité) • adulte
(sans obésité) (de) : • maturité
• non cétosique
• non insulino-dépendant du sujet jeune
• stable

À l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose ([R73.0](#))
diabète sucré : • au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O24.-](#))
• de malnutrition ([E12.-](#))
• néonatal ([P70.2](#))
glycosurie : • SAI ([R81](#))
• rénale ([E74.8](#))
hypo-insulinémie post-chirurgicale ([E89.1](#))

P R A

E11.0 Diabète sucré de type 2, avec coma

P R A
2

E11.00 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec coma

P R A
2

E11.08 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec coma

P R A

E11.1 Diabète sucré de type 2, avec acidocétose

P R A
2

E11.10 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec acidocétose

P R A
2

E11.18 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec acidocétose

P R A

E11.2 Diabète sucré de type 2, avec complications rénales

P R A
2

E11.20† Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications rénales

P R A
2

E11.28† Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications rénales

P R A

E11.3 Diabète sucré de type 2, avec complications oculaires

P R A
2

E11.30† Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications oculaires

P R A
2

E11.38† Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications oculaires

P R A	E11.4	Diabète sucré de type 2, avec complications neurologiques
P R A 2	E11.40†	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications neurologiques
P R A 2	E11.48†	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications neurologiques
P R A	E11.5	Diabète sucré de type 2, avec complications vasculaires périphériques
P R A 2	E11.50	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications vasculaires périphériques
P R A	E11.58	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications vasculaires périphériques
P R A	E11.6	Diabète sucré de type 2, avec autres complications précisées
P R A 2	E11.60	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec autres complications précisées
P R A	E11.68	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec autres complications précisées
P R A	E11.7	Diabète sucré de type 2, avec complications multiples
P R A 2	E11.70	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications multiples
P R A	E11.78	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications multiples
P R A	E11.8	Diabète sucré de type 2, avec complications non précisées
P R A 2 imp	E11.80	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications non précisées
P R A imp	E11.88	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications non précisées
P R A	E11.9	Diabète sucré de type 2, sans complication
P R A 2	E11.90	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, sans complication
P R A	E11.98	Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, sans complication

P R A **E12 Diabète sucré de malnutrition**

[\[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9\]](#)

Comprend diabète sucré de malnutrition :

- de type 1
- de type 2

À l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose ([R73.0](#))
 diabète sucré :

- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O24.-](#))
- néonatal ([P70.2](#))

 glycosurie :

- SAI ([R81](#))
- rénale ([E74.8](#))

 hypoinsulinémie post-chirurgicale ([E89.1](#))

P R A 2 rare	E12.0	Diabète sucré de malnutrition, avec coma
P R A 2	E12.1	Diabète sucré de malnutrition, avec acidocétose
P R A 2	E12.2†	Diabète sucré de malnutrition, avec complications rénales
P R A 2 rare	E12.3†	Diabète sucré de malnutrition, avec complications oculaires
P R A 2	E12.4†	Diabète sucré de malnutrition, avec complications neurologiques
P R A 2	E12.5	Diabète sucré de malnutrition, avec complications vasculaires périphériques
P R A 2	E12.6	Diabète sucré de malnutrition, avec autres complications précisées
P R A 2	E12.7	Diabète sucré de malnutrition, avec complications multiples

P R A
2 imp

E12.8 Diabète sucré de malnutrition, avec complications non précisées

P R A

E12.9 Diabète sucré de malnutrition, sans complication

P R A

E13 Autres diabètes sucrés précisés

[\[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9\]](#)

À l'exclusion de

- anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose ([R73.0](#))
- diabète sucré :
 - au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O24.-](#))
 - de malnutrition ([E12.-](#))
 - de type 1 ([E10.-](#))
 - néonatal ([P70.2](#))
 - de type 2 ([E11.-](#))
- glycosurie :
 - SAI ([R81](#))
 - rénale ([E74.8](#))
- Hypo-insulinémie post-chirurgicale ([E89.1](#))

Diabète sucré d'origine *mitochondriale* : E13 + [E88.8](#)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 – Créé le 5 janvier 2009

Diabète cortico-induit : Il n'y a en effet pas de code précis pour le diabète cortico-induit. En revanche le [E13.8](#) reste imprécis. S'il n'y a aucune complication, préférer le .9 et si les complications ne peuvent pas être décrites avec les extensions de .0 à .5, alors préférer le [E13.6](#) ou le [E13.7](#). (AGORA # 255286 le 29 novembre 2023)

Dans le cas d'un diabète insulino-dépendant associé à une mucoviscidose le code du diabète employé doit-il être le [E10](#) ou le **E13** ? Le diabète lié à la mucoviscidose doit être codé avec la catégorie **E13**. (AGORA # 89264 le 15 novembre 2013)

Diabète [MODY](#) (AGORA – # 59391 le 24 février 2012)

P R A

E13.0 Autres diabètes sucrés précisés, avec coma

P R A
2

E13.1 Autres diabètes sucrés précisés, avec acidocétose

P R A
2

E13.2† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications rénales

P R A
2

E13.3† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications oculaires

P R A
2

E13.4† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications neurologiques

P R A
2

E13.5 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications vasculaires périphériques

P R A
2

E13.6 Autres diabètes sucrés précisés, avec autres complications précisées

P R A
2

E13.7 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications multiples

P R A
imp

E13.8 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications non précisées

P R A

E13.9 Autres diabètes sucrés précisés, sans complication

P R A

E14 Diabète sucré, sans précision[\[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9\]](#)*Comprend* diabète SAI*À l'exclusion de* anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose ([R73.0](#))

- diabète sucré :
- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O24.-](#))
 - de malnutrition ([E12.-](#))
 - de type 1 ([E10.-](#))
 - néonatal ([P70.2](#))
 - de type 2 ([E11.-](#))

- glycosurie :
- SAI ([R81](#))
 - rénale ([E74.8](#))

hypoinsulinémie post-chirurgicale ([E89.1](#))

P R A

E14.0 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec coma

P R A

2

E14.1 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec acidocétose

P R A

2

E14.2† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications rénales

P R A

2

E14.3† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications oculaires

P R A

2

E14.4† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications neurologiques

P R A

E14.5 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications vasculaires périphériques

P R A

E14.6 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec autres complications précisées

P R A

E14.7 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications multiples

P R A

imp

E14.8 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications non précisées

P R A

imp

E14.9 Diabète sucré, sans précision relative au type, sans complication

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

P R A

3

E15 Coma hypoglycémique non diabétique

- Coma :
- hypoglycémique SAI
 - insulinique induit, chez un non diabétique

Hyperinsulinisme avec coma hypoglycémique

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

P R A

E16 Autres anomalies de la sécrétion pancréatique interne

P R A

2

E16.0 Hypoglycémie médicamenteuse, sans coma

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

Codage de l'hypoglycémie causée par l'insuline dans le diabète : il s'agit d'une hypoglycémie induite par l'administration d'insuline alors le code E16.0 est justifié (AGORA # 271531 le 03 février 2026)

P R A

2

E16.1 Autres hypoglycémies

Encéphalopathie après coma hypoglycémique ([G94.3](#) *)

- Hyperinsulinisme :
- SAI
 - fonctionnel
 - congénital

Hyperplasie des cellules bêta des îlots de Langerhans SAI

Hypoglycémie non hyperinsulinémique fonctionnelle

P R A 2	E16.2	Hypoglycémie, sans précision
P R A rare	E16.3	Hypersécrétion de glucagon Hyperplasie des cellules endocrines du pancréas avec hypersécrétion de glucagon
P R A	E16.4	Sécrétion anormale de gastrine Hypergastrinémie Syndrome de Zollinger-Ellison
P R A	E16.8	Autres anomalies précisées de la sécrétion pancréatique interne Hypersécrétion du pancréas endocrine de : • polypeptide : • intestinal vaso-actif • pancréatique • « releasing factor » de l'hormone de croissance • somatotropine • somatostatine
P R A	E16.9	Anomalie de la régulation de la sécrétion pancréatique interne, sans précision Hyperplasie des cellules (des) : • endocrines du pancréas SAI • îlots de Langerhans SAI

Maladies des autres glandes endocrines (E20-E35)

À l'exclusion de galactorrhée ([N64.3](#))
gynécomastie ([N62](#))

P R A	E20	Hypoparathyroïdie
	À l'exclusion de	hypoparathyroïdie : • après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.2) • néonatale transitoire (P71.4) syndrome de Di George (D82.1) tétanie SAI (R29.0)
P R A 2	E20.0	Hypoparathyroïdie idiopathique
P R A 2	E20.1	Pseudohypoparathyroïdie
P R A 2	E20.8	Autres hypoparathyroïdies Hypoparathyroïdie par anomalie de l'hormonosynthèse <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P R A 2	E20.9	Hypoparathyroïdie, sans précision Tétanie parathyroïdienne
P R A	E21	Hyperparathyroïdie et autres maladies de la glande parathyroïde
	À l'exclusion de	ostéomalacie : • adulte (M83.-) • infantile et juvénile (E55.0)
P R A 2	E21.0	Hyperparathyroïdie primaire Hyperplasie de la glande parathyroïde Ostéite fibro-kystique généralisée Maladie osseuse de von Recklinghausen

P R A
2

E21.1 Hyperparathyroïdie secondaire, non classée ailleurs
Hyperparathyroïdie tertiaire

P R A
2

E21.2 Autres hyperparathyroïdies
À l'exclusion de hypercalcémie hypocalciurique familiale ([E83.5](#))

P R A
2

E21.3 Hyperparathyroïdie, sans précision

P R A
2

E21.4 Autres maladies précisées de la glande parathyroïde

P R A
rare imp

E21.5 Maladie de la glande parathyroïde, sans précision

P R A

E22 Hypersécrétion de l'hypophyse

À l'exclusion de hypersécrétion de :

- adrénocorticotrophine [ACTH] :
- thyrotrophine ([E05.8](#))
- hypophysaire ([E24.0](#))
- non associée à la maladie de Cushing ([E27.0](#))

syndrome de :

- Cushing ([E24.-](#))
- Nelson ([E24.1](#))

P R A

E22.0 Acromégalie et gigantisme

Arthropathie associée à l'acromégalie † ([M14.5](#)*)

Hypersécrétion de l'hormone somatotrope

À l'exclusion de gigantisme constitutionnel ([E34.4](#))
haute stature constitutionnelle ([E34.4](#))
hypersécrétion du pancréas endocrine du "releasing factor" de l'hormone de croissance [somatotropine] ([E16.8](#))

P R A

E22.1 Hyperprolactinémie

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

P R A
3

E22.2 Syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique [SIADH]

P R A

E22.8 Autres hypersécrétions de l'hypophyse

Puberté hypophysaire précoce

P R A
imp

E22.9 Hypersécrétion de l'hypophyse, sans précision

P R A

E23 Hyposécrétion et autres anomalies de l'hypophyse*Comprend* les états mentionnés ci-dessous, qu'il s'agisse d'une anomalie hypophysaire ou hypothalamique*À l'exclusion de* hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([E89.3](#))

P R A

E23.0 Hypopituitarisme**Nanisme hypopituitaire**

Cachexie hypophysaire

Hypogonadisme hypogonadotrophique

Insuffisance (de) :

- hormone de croissance **[somatotropine]** idiopathique
- isolée en :
 - gonadotrophine
 - hormone de croissance **[somatotropine]**
 - hormone hypophysaire
- staturale pituitaire SAI

Maladie de Simmonds

Nécrose pituitaire (post-partum)

Panhypopituitarisme

Syndrome de :

- eunuchoïdisme fertile
- Kallmann
- Lorain-Lévi
- Sheehan

P R A

E23.1 Hypopituitarisme médicamenteux

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

P R A

2

E23.2 Diabète insipide*À l'exclusion de* diabète insipide néphrogénique ([N25.1](#))

P R A

E23.3 Anomalie hypothalamique, non classée ailleurs

À l'exclusion de syndrome de :

- Prader-Willi ([Q87.1](#))
- Russell-Silver ([Q87.1](#))

P R A

E23.6 Autres anomalies de l'hypophyse

Abscesses de l'hypophyse

Dystrophie adiposo-génitale

P R A
imp**E23.7 Anomalie de l'hypophyse, sans précision**

P R A

E24 Syndrome de Cushing

P R A

E24.0 Maladie de Cushing hypophyso-dépendante

Hypercorticisme hypophyso-dépendant

Hypersécrétion hypophysaire d'**adrénocorticotrophine [ACTH]**

P R A

E24.1 Syndrome de Nelson

P R A

E24.2 Syndrome de Cushing médicamenteux

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

P R A

E24.3 Syndrome de sécrétion ectopique d'adrénocorticotrophine [ACTH]****

P R A

rare

E24.4 Pseudosyndrome de Cushing dû à l'alcool

P R A

E24.8 Autres syndromes de Cushing

P R A

E24.9 Syndrome de Cushing, sans précision

P R A

E25 Anomalies génito-surréaliennes*Comprend*

macro-génitosomie précoce chez l'homme
 précocité sexuelle avec hyperplasie surrénale chez l'homme
 pseudo-puberté iso-sexuelle précoce chez l'homme
 pseudo-hermaphrodisme surrénalien chez la femme
 pseudo-puberté hétérosexuelle précoce chez la femme
 syndromes génito-surréaliens, masculinisant ou féminisant, qu'ils soient acquis ou associés à une hyperplasie surrénale congénitale consécutive à des anomalies enzymatiques congénitales de la synthèse des hormones cortico-stéroïdes
 virilisme (chez la femme)

P R A

E25.0 Anomalies génito-surréaliennes congénitales liées à un déficit enzymatique

Déficit en 21-hydroxylase

Hyperplasie surrénale congénitale (avec perte de sel)

Déficit en 11-bêtahydroxylase

Déficit en 3-bêta-ol-déshydrogénase

Insuffisance surrénalienne par autre déficit précisé

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E25.8 Autres anomalies génito-surréaliennes

Anomalie génito-surrénalienne idiopathique

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

P R A

imp

E25.9 Anomalie génito-surrénalienne, sans précision

Syndrome génito-surrénalien SAI

P R A

E26 Hyperaldostéronisme

P R A

E26.0 Hyperaldostéronisme primaire

Hyperaldostéronisme primaire dû à un adénome surrénalien (bilatéral)

Syndrome de Conn

P R A

E26.1 Hyperaldostéronisme secondaire

P R A

E26.8 Autres Hyperaldostéronismes

Syndrome de Bartter

P R A

E26.9 Hyperaldostéronisme, sans précision

P R A

E27 Autres maladies de la glande surrénale

P R A

2

E27.0 Autres hyperfonctionnement corticosurrénaux

Hypersécrétion d'adrénocorticotrophine [ACTH], non associée à la maladie de Cushing

Puberté surrénalienne précoce

À l'exclusion de syndrome de Cushing ([E24.-](#))

P R A

2

E27.1 Insuffisance corticosurrénale primaire

Maladie d'Addison

Surrénalite auto-immune

À l'exclusion de amylose ([E85.-](#))maladie d'Addison tuberculeuse ([A18.7](#))syndrome de Waterhouse-Friderichsen ([A39.1](#))

P	R	A	E27.2	Crise addisonienne Insuffisance surrénale aiguë Crise : • corticosurrénalienne • surrénalienne
P	R	A	E27.3	Insuffisance corticosurrénale médicamenteuse Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
P	R	A	E27.4	Insuffisances corticosurrénales, autres et sans précision Hémorragie de la surrénale Infarctus de la surrénale Insuffisance corticosurrénale SAI Hypoaldostéronisme <i>À l'exclusion de</i> adrénoleucodystrophie (E71.3) Syndrome d'Addison-Schilder (E71.3) syndrome de Waterhouse-Friderichsen (A39.1)
P	R	A	E27.5	Hyperfonctionnement de la médullosurrénale Hyperplasie de la médullosurrénale Hypersécrétion de catécholamine
P	R	A	E27.8	Autres maladies précisées de la glande surrénale Anomalie de la transcortine
P	R	A	E27.9	Maladie de la glande surrénale, sans précision
P	R	A	E28	Dysfonction ovarienne <i>À l'exclusion de</i> insuffisance : • isolée en gonadotrophine (E23.0) • ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.4)
P	R	A	E28.0	Hyperœstrogénie Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
P	R	A	E28.1	Hyperandrogénie Hypersécrétion des androgènes ovariens Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
P	R	A	E28.2	Syndrome ovarien polykystique Syndrome (de) : • ovarien sclérokystique • Stein-Leventhal
P	R	A	E28.3	Insuffisance ovarienne primaire Diminution des œstrogènes Ménopause prématurée SAI Syndrome de l'ovaire résistant aux gonadotrophines <i>À l'exclusion de</i> dysgénésie gonadique pure (Q99.1) syndrome de Turner (Q96.-) troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)
P	R	A	E28.8	Autres dysfonctions ovariennes Hyperfonction ovarienne SAI
P	R	A	E28.9	Dysfonction ovarienne, sans précision

P R A

E29 Dysfonction testiculaire

À l'exclusion de azoospermie ou oligospermie SAI ([N46](#))
 hypofonction testiculaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([E89.5](#))
 insuffisance isolée en gonadotrophine ([E23.0](#))
 syndrome de :

- Klinefelter ([Q98.0-Q98.2](#), [Q98.4](#))
- résistance aux androgènes ([E34.5](#))
- testicule féminisant ([E34.5](#))

P R A
rare**E29.0 Hyperfonction testiculaire**

Hypersécrétion d'hormones testiculaires

P R A

E29.1 Hypofonction testiculaire

Biosynthèse défectueuse de l'hormone androgène testiculaire SAI

Déficit en 5-alpha-réductase (avec pseudo-hermaphroditisme masculin)

Hypogonadisme testiculaire SAI

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

P R A

E29.8 Autres dysfonctions testiculairesP R A
imp**E29.9 Dysfonction testiculaire, sans précision**

P R A

E30 Anomalies de la puberté, non classées ailleurs

P R A

E30.0 Puberté retardée

Développement sexuel retardé

Retard de développement constitutionnel

P R A

E30.1 Puberté précoce

Menstruation précoce

À l'exclusion de hyperplasie surrénale congénitale ([E25.0](#))pseudo-puberté :

- hétérosexuelle précoce chez la femme ([E25.-](#))

- iso-sexuelle précoce chez l'homme ([E25.-](#))

puberté hypophysaire précoce ([E22.8](#))syndrome d'Albright(-McCune)(-Sternberg) ([Q78.1](#))

P R A

E30.8 Autres anomalies de la puberté

Thélarche prématurée

P R A
imp**E30.9 Anomalie de la puberté, sans précision**

P R A

E31 Dysfonctionnement pluriglandulaire

À l'exclusion de ataxie télangiectasique ([G11.3](#))
 syndrome de Louis-Bar ([G11.3](#))
 dystrophie myotonique ([G71.1](#))
 maladie de Steinert ([G71.1](#))
 pseudohypoparathyroïdie ([E20.1](#))

P R A

E31.0 Insuffisance pluriglandulaire auto-immune

Syndrome de Schmidt

P R A
rare**E31.1 Hyperfonctionnement pluriglandulaire***À l'exclusion de* adénomatose endocrinienne multiple ([D44.8](#))

P R A

E31.8 Autres dysfonctionnements pluriglandulaires

P R A E31.9 Dysfonctionnement pluriglandulaire, sans précision

P R A **E32 Maladies du thymus**

À l'exclusion de aplasie ou hypoplasie avec déficit immunitaire ([D82.1](#))
myasthénie ([G70.0](#))

P R A E32.0 Hyperplasie persistante du thymus
Hypertrophie du thymus

P R A E32.1 Abscès du thymus
rare

P R A E32.8 Autres maladies du thymus

P R A E32.9 Maladie du thymus, sans précision
imp

P R A **E34 Autres troubles endocriniens**

À l'exclusion de pseudohypoparathyroïdie ([E20.1](#))

P R A E34.0 Syndrome carcinoïde
2
Note : Peut être utilisé, au besoin, comme code supplémentaire pour identifier l'activité fonctionnelle associée à une tumeur carcinoïde.

P R A E34.1 Autres hypersécrétions d'hormones intestinales
2 rare

P R A E34.2 Sécrétion hormonale ectopique, non classée ailleurs
2 rare

P R A E34.3 Insuffisance staturale, non classée ailleurs

Nanisme (congénital) (infantile)

Insuffisance staturale :

- SAI
- constitutionnelle
- de type Laron
- psychosociale

À l'exclusion de insuffisance staturale (au cours de) :

- achondroplasique ([Q77.4](#))
- hypochondroplasique ([Q77.4](#))
- hypophysaire ([E23.0](#))
- micromélique avec immunodéficience ([D82.2](#))
- nutritionnelle ([E45](#))
- rénale ([N25.0](#))
- syndromes dysmorphiques spécifiques - coder le syndrome

progeria ([E34.8](#))

syndrome de Russell-Silver ([Q87.1](#))

P R A E34.4 Haute stature constitutionnelle
Gigantisme constitutionnel

P R A E34.5 Syndrome de résistance aux androgènes
2
Anomalies des récepteurs hormonaux périphériques
Pseudohermaphrodisme masculin avec résistance aux androgènes
Syndrome de Reifenstein
Testicule féminisant

P R A

E34.8 Autres troubles endocriniens précisés
Dysfonctionnement de la glande pinéale
Progeria

P R A
imp

E34.9 Anomalie endocrinienne, sans précision
Trouble :

- endocrinien SAI
- hormonal SAI

P R A

E35 * Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs

P R A

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

P R A

E35.1 * Anomalies de la glande surrénale au cours de maladies classées ailleurs
Maladie d'Addison tuberculeuse ([A18.7](#) †)
Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (méningococcique) ([A39.1](#) †)

P R A

E35.8 * Anomalies d'autres glandes endocrines au cours de maladies classées ailleurs

[...]

Malnutrition (E40-E46)

Dénutrition

Note : Le degré de malnutrition se mesure généralement en termes de poids, exprimé en écarts types par rapport à la moyenne de la population de référence. Lorsqu'on dispose d'une ou plusieurs mesures antérieures, l'absence de gain pondéral chez l'enfant, ou la perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, est en général évocateur de malnutrition. Quand on ne dispose que d'une mesure, le diagnostic est basé sur des présomptions et n'est pas certain sans autres signes cliniques ou biologiques. Dans les cas exceptionnels où l'on ne dispose d'aucune mesure de poids, il faut se fier aux signes cliniques. Si un poids est inférieur à la valeur moyenne de la population de référence, il existe une forte présomption : de malnutrition grave si une valeur observée se situe à trois écarts types ou plus en dessous de la valeur moyenne de la population de référence ; de malnutrition modérée pour une valeur observée située entre deux et moins de trois écarts types ; et de malnutrition légère pour une valeur située entre un et moins de deux écarts types.

MALNUTRITION, DÉNUTRITION

La CIM-10 classe les états de malnutrition dans le groupe [E40–E46](#) : [E40](#) Kwashiorkor ; [E41](#) Marasme nutritionnel ; [E42](#) Kwashiorkor avec marasme ; [E43](#) Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision ; [E44.0](#) Malnutrition protéino-énergétique modérée ; [E44.1](#) Malnutrition protéino-énergétique légère ; [E46](#) Malnutrition sans précision, auxquels s'ajoute [O25](#) Malnutrition au cours de la grossesse. Les codes [E40](#), [E41](#) et [E42](#) ne peuvent connaître qu'un emploi exceptionnel dans notre pays.

Elle range sous le terme générique de malnutrition [cet anglicisme désigne de fait tout trouble lié à un déséquilibre alimentaire, aussi bien en défaut qu'en excès] un groupe d'affections résultant d'une carence d'apport ou d'une désassimilation protéino-énergétique : on doit donc l'entendre dans le sens restreint de **dénutrition**.

La HAS publie en novembre 2019 des recommandations de bonne pratique pour le diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte. Ce document [[Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte - novembre 2019](#)] a été élaboré en collaboration avec la Fédération française de nutrition (FFN). Pour les patients de moins de 70 ans, le diagnostic de la dénutrition nécessite la présence d'au moins 1 critère phénotypique et 1 critère étiologique. Ce diagnostic est un préalable obligatoire avant de juger de sa sévérité. Il repose exclusivement sur des critères non biologiques. Ces critères sont ici résumés.

1) diagnostic de la dénutrition chez les patients âgés de moins de 18 ans

Les critères **phénotypiques** sont les suivants :

- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC < courbe IOTF 18,5 ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé 2 couloirs en dessous du couloir habituel de l'enfant (courbe de poids) ;
- réduction de la masse ou de la fonction musculaires (lorsque les normes ou les outils sont disponibles)

Les critères **étiologiques** sont les suivants :

- réduction de la prise alimentaire $\geq 50\%$ pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport :
 - à la consommation alimentaire habituelle quantifiée,
 - ou aux besoins protéino-énergétiques estimés ;
- absorption réduite (malabsorption/mal-digestion) ;
- situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) :
 - pathologie aiguë
 - pathologie chronique évolutive
 - pathologie maligne évolutive

1.1 Les critères de dénutrition modérée chez les patients âgés de moins de 18 ans

- courbe IOTF 17 < IMC < courbe IOTF 18,5 ;
- perte de poids $\geq 5\%$ et $\leq 10\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ et $\leq 15\%$ en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé entre 2 et 3 couloirs en dessous du couloir habituel.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit pour poser le diagnostic de dénutrition modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

1.2 Les critères de dénutrition sévère chez les patients âgés de moins de 18 ans

- IMC $\leq$ courbe IOTF 17 ;
- perte de poids $> 10\%$ en 1 mois ou $> 15\%$ en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé au moins 3 couloirs (représentant 3 écart-types) en dessous du couloir habituel ;
- infléchissement statural (avec perte d'au moins un couloir par rapport à la taille habituelle).

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit pour poser le diagnostic de dénutrition sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

1.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code [E43](#) Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision, une dénutrition modérée se code [E44.0](#) Malnutrition protéino-énergétique modérée.

[...]

2) diagnostic de la dénutrition chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

Les critères **phénotypiques** sont les suivants :

- perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC < 18,5 kg/m² ;
- réduction quantifiée de la masse et/ou de la fonction musculaires.

Les critères **étiologiques** sont les suivants :

- réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport :
 - à la consommation alimentaire habituelle quantifiée,
 - ou aux besoins protéino-énergétiques estimés ;
- absorption réduite (malabsorption/maldigestion) ;
- situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) :
 - pathologie aiguë
 - pathologie chronique évolutive
 - pathologie maligne évolutive.

2.1 Les critères de dénutrition modérée chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

- 17 < IMC < 18,5 kg/m² ;
- perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélométrie ou immuno-turbidimétrie >30 g/L et < 35 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit à qualifier la dénutrition de modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

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

- IMC ≤ 17 kg/m² ;
- perte de poids ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois ou ≥ 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélométrie ou immuno-turbidimétrie ≤ 30g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit à qualifier la dénutrition de sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère étiologique + 1 caractère phénotypique).

Lors de l'observation simultanée d'un seul critère de dénutrition sévère et d'un ou plusieurs critères de dénutrition modérée, il est recommandé de poser un diagnostic de dénutrition sévère.

2.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code [E43](#) *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision*, une dénutrition modérée se code [E44.0](#) *Malnutrition protéino-énergétique modérée*.

3) Le diagnostic de la dénutrition chez la personne âgée de 70 ans et plus repose sur la recommandation de bonnes pratiques de la HAS élaborée en collaboration avec la Fédération française de nutrition intitulée « [Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus](#) ».

Pour les patients de 70 ans et plus, le diagnostic de la dénutrition nécessite la présence d'au moins 1 critère phénotypique et 1 critère étiologique. Ce diagnostic est un préalable obligatoire avant de juger de sa sévérité. Il repose exclusivement sur des critères non biologiques. Ces critères sont résumés ci-dessous.

- Les critères **phénotypiques** sont les suivants (1 seul critère suffit) :
 - perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
 - IMC < 22 kg/m² [Ce critère ne concerne pas la personne âgée de 70 ans et plus en situation d'obésité.] ;
 - sarcopénie confirmée par une réduction quantifiée de la force et de la masse musculaire.
- Les critères **étiologiques** sont les suivants (1 seul critère suffit) :
 - réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport à la consommation alimentaire habituelle ou aux besoins protéino-énergétiques ;
 - absorption réduite (malabsorption/mal-digestion) ;
 - situation d'agression (avec ou sans syndrome inflammatoire) : pathologie aiguë ou pathologie chronique évolutive ou pathologie maligne évolutive.

3.1 Les critères de dénutrition modérée chez les patients âgés de 70 ans et plus

- 20 ≤ IMC < 22 ;
- perte de poids ≥ 5 % et < 10 % en 1 mois ou ≥ 10 % et < 15 % en 6 mois ou ≥ 10 % et < 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélométrie ou immuno-turbidimétrie > 30 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit pour poser le diagnostic de dénutrition modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

3.2 Les critères de dénutrition sévère chez les patients âgés de 70 ans et plus

- IMC < 20 kg/m² ;
- Perte de poids ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois ou ≥ 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélométrie ou immuno-turbidimétrie ≤ 30 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit à qualifier la dénutrition de sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère étiologique + 1 caractère phénotypique).

[...]

3.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code [E43](#) *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision*, une dénutrition modérée se code [E44.0](#) *Malnutrition protéino-énergétique modérée*.

4). Consignes générales

L'emploi des codes [E40](#) à [E46](#) doit se fonder sur ces critères et nécessite que le dossier comporte la mention de dénutrition [Pour mémoire l'emploi des catégories [E40](#), [E41](#) et [E42](#) ne peut être qu'exceptionnel en France]. Cette mention peut être indiquée par un clinicien ou par un diététicien. Il est recommandé d'intégrer les valeurs du poids et de la taille et de l'IMC dans le dossier médical partagé (DMP).

Le code CIM10 est déterminé en fonction des critères correspondant aux définitions publiées par la HAS et retrouvés au dossier, sans que le niveau de sévérité ne doive nécessairement être mentionné dans le dossier. Il est toutefois recommandé que ce niveau soit explicitement mentionné.

4.1 Outil d'évaluation de la masse et/ou de la fonction musculaire

³ Méthodes et seuils proposés selon les données les plus récentes à disposition

Méthodes de mesure	Hommes	Femmes
Force de préhension (dynamomètre) en kg	< 26	< 16
Vitesse de marche (m/s)	< 0,8	< 0,8
Indice de surface musculaire en L3 en cm ² /m ² (scanner, IRM)	52,4	38,5
Indice de masse musculaire en kg/m ² (impédancemétrie)	7,0	5,7
Indice de masse non grasse (impédancemétrie*) en kg/m ²	< 17	< 15
Masse musculaire appendiculaire (DEXA) en kg/m ²	7,23	5,67

L'utilisation d'une seule de ces méthodes suffit.

4.2 Critère « albuminémie »

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

4.3 Critère « MNA »

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

4.4 Courbes IOTF (IMC) et courbe de poids chez l'enfant

Les courbes disponibles sur le site de la CRESS [Courbes de croissance 2018 – Centre of Research in Epidemiology and Statistics Sorbonne Paris Cité – CRESS UMR1153 \(cress-umr1153.fr\)](#).

4.5 Courbe de poids chez l'enfant : définition du couloir habituel

Le couloir habituel est le couloir habituel de croissance pondérale de l'enfant ou de référence pour des pathologies spécifiques (trisomie 21, myopathie, etc.).

4.6 Critère « stagnation pondérale aboutissant à un poids situé entre 2 et 3 couloirs en dessous du couloir habituel » pour la dénutrition modérée chez l'enfant

Pour le critère de la définition HAS, il faut comprendre 2 couloirs en dessous du couloir habituel, et jusqu'à la limite du 3^{ème} couloir.

4.7 Critère « stagnation pondérale aboutissant à un poids situé au moins 3 couloirs en dessous du couloir habituel » pour la dénutrition sévère chez l'enfant

Pour le critère de la définition HAS « poids situé au moins 3 couloirs (représentant 3 écart-types) » il faut comprendre 3 couloirs en percentiles.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 108-113

Dénutrition des sujets âgés de plus de 70 ans : « sarcopénie confirmée par une réduction confirmée de la force **ET** de la masse musculaire » : le terme « **ET/OU** » est absent du tableau récapitulatif de l'outil d'évaluation du document de la HAS. Nous avons bien transmis votre demande d'ajustement. (AGORA # 241815 le 29 mars 2023)

À l'exclusion de anémies nutritionnelles ([D50-D53](#))
famine ([T73.0](#))
malabsorption intestinale ([K90.-](#))
séquelles de malnutrition protéino-énergétique ([E64.0](#))
syndrome cachectique dû à infection à VIH ([B22.2](#))

P R A
4

E40 Kwashiorkor

Malnutrition grave avec œdème nutritionnel et dépigmentation de la peau et des cheveux.

À l'exclusion de kwashiorkor avec marasme ([E42](#))

P R A
3**E41 Marasme nutritionnel**

Malnutrition grave avec marasme

À l'exclusion de kwashiorkor avec marasme ([E42](#))P R A
4**E42 Kwashiorkor avec marasme**

Malnutrition protéino-énergétique grave [comme en E43] :

- avec signes de kwashiorkor et de marasme
- forme intermédiaire

P R A
3**E43 Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision**

Perte de poids importante (émaciation) chez l'enfant ou l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids inférieur d'au moins trois écarts types à la valeur moyenne de la population de référence (ou à une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Lorsque l'on ne dispose que d'une seule mesure, il y a une forte présomption d'émaciation grave quand le poids est inférieur de trois écarts types ou davantage à la moyenne de la population de référence.

Œdème de famine

Dénutrition sévère

P R A

E44 Malnutrition protéino-énergétique légère ou modérée

En l'absence de critères HAS pour distinguer la dénutrition légère de la dénutrition modérée, seul le praticien responsable ayant dispensé les soins est garant de l'exhaustivité et de la qualité des informations qu'il transmet pour traitement au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement (article R. 6113-4 du code de la santé publique).

Dans la mesure où le clinicien indique une dénutrition modérée dans le compte rendu d'hospitalisation et que les éléments du dossier ne permettent pas de récuser ce diagnostic, le code à retenir est donc [E44.0](#) Malnutrition protéino-énergétique modérée.

RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011–2015, avril 2017, p.24

P R A
3**E44.0 Malnutrition protéino-énergétique modérée**

Perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids qui est inférieur de deux écarts types ou plus, mais moins de trois, à la valeur moyenne de la population de référence (ou une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Quand on ne dispose que d'une mesure, il existe une forte présomption de malnutrition protéino-énergétique modérée quand le poids observé est inférieur de deux écarts types ou plus, mais moins de trois, à la moyenne de la population de référence.

Dénutrition modérée

P R A
2**E44.1 Malnutrition protéino-énergétique légère**

Perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids qui est inférieur d'un écart type ou plus, mais moins de deux, à la valeur moyenne de la population de référence (ou une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Quand on ne dispose que d'une mesure, il existe une forte présomption de malnutrition protéino-énergétique modérée quand le poids observé est inférieur d'un écart type ou plus, mais moins de deux, à la moyenne de la population de référence.

Dénutrition légère

P R A
2 SM
R**E45 Retard de développement après malnutrition protéino-énergétique**

Nanisme nutritionnel

Arrêt de croissance dû à la malnutrition

Insuffisance staturale nutritionnelle

Retard de développement physique dû à la malnutrition

P R A
2

E46 Malnutrition protéino-énergétique, sans précision

Déséquilibre protéino-énergétique SAI

Malnutrition SAI

Dénutrition SAI

Autres carences nutritionnelles (E50-E64)

À l'exclusion de anémies nutritionnelles (D50-D53)

L'enregistrement dans le RUM-RSS d'un code de carence vitaminique ou d'avitaminose — catégories **E50 à E56** de la CIM-10 — nécessite la mention du diagnostic dans le dossier médical, étayé par un dosage biologique témoignant d'une carence, d'un déficit, d'une insuffisance vitaminique ou d'une hypovitaminose. La supplémentation systématique du nouveau-né en vitamines A, D, E et K ne doit pas donner lieu à l'enregistrement de codes de carence vitaminique ou d'avitaminose.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 82

P R A

E50 Avitaminose A

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

P R A
2 rare

E50.0 Avitaminose A avec xérosis conjonctival

P R A
2 rare

E50.1 Avitaminose A avec taches de Bitot et xérosis conjonctival

Taches de Bitot chez le jeune enfant

P R A
2 rare

E50.2 Avitaminose A avec xérosis cornéen

P R A
2 rare

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

P R A
2 rare

E50.4 Avitaminose A avec kératomalacie

P R A
2 rare

E50.5 Avitaminose A avec héméralopie

P R A
2 rare

E50.6 Avitaminose A avec cicatrices xérophtalmiques de la cornée

P R A
2

E50.7 Autres manifestations oculaires de l'avitaminose A

Xérophtalmie SAI

P R A
2

E50.8 Autres manifestations de l'avitaminose A

Kératose folliculaire due à l'avitaminose A † (L86 *)

Xérodermie due à l'avitaminose A † (L86 *)

P R A
2

E50.9 Avitaminose A, sans précision

Hypovitaminose A SAI

P R A

E51 Carence en thiamine

À l'exclusion de séquelles de carence en thiamine (E64.8)

P R A
3

E51.1 Bériberi

Bériberi : • humide † (I98.8 *)

• sec

P R A
4

E51.2 Encéphalopathie de Wernicke

P R A
3**E51.8 Autres manifestations de la carence en thiamine**

Anémie mégalo-blastique thiamine sensible [TRMA]

Syndrome de Rogers

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009*P R A
3**E51.9 Carence en thiamine, sans précision**

Carence en Vitamine B1 SAI

P R A
2**E52 Carence en acide nicotinique [pellagre]**

- Carence en :
- acide nicotinique (tryptophane)
 - nicotinamide Pellagre (alcoolique)
 - Vitamine B3

À l'exclusion de séquelles de carence en acide nicotinique ([E64.8](#))

P R A

E53 Autres avitaminoses du groupe B

À l'exclusion de anémie par carence en vitamine B12 ([D51.-](#))
séquelles d'avitaminose du groupe B ([E64.8](#))

P R A
2**E53.0 Carence en riboflavine**

Ariboflavinose

Carence en Vitamine B2

P R A
2**E53.1 Carence en pyridoxine**

Avitaminose B6

Convulsions pyridoxino-dépendantes : **E53.1** + [R56.8](#)*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009**À l'exclusion de* anémie sidérolastique réagissant à la pyridoxine ([D64.3](#))P R A
2**E53.8 Autres avitaminoses précisées du groupe B**

- Carence en :
- acide folique [Vitamine B9]
 - folate [Vitamine B9]
 - acide pantothénique [Vitamine B5]
 - biotine [Vitamine B8] [Vitamine H]
 - cyanocobalamine [Vitamine B12]

Défaut de transport des folates

Convulsions folino-dépendantes : **E53.8** + [R56.8](#)*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009*P R A
2**E53.9 Avitaminose du groupe B, sans précision**P R A
2**E54 Carence en acide ascorbique**

Carence en vitamine C

Scorbut

À l'exclusion de anémie scorbutique ([D53.2](#))
séquelles d'avitaminose C ([E64.2](#))

P R A

E55 Carence en vitamine D

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte ([M83.-](#))
ostéoporose ([M80](#) – [M81](#))
séquelles de rachitisme ([E64.3](#))

P R A
2**E55.0 Rachitisme évolutif**

Ostéomalacie : • infantile
• juvénile

À l'exclusion de rachitisme (de) : • coeliaque ([K90.0](#)) • rénal ([N25.0](#))
• Crohn ([K50.-](#)) • résistant à la vitamine D ([E83.3](#))
• non évolutif ([E64.3](#))

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A
2**E55.9 Carence en vitamine D, sans précision**

Avitaminose D

L'ATIH propose l'attitude suivante : **E55.9** est un diagnostic associé pour les séjours comportant au dossier patient

- 1 - un dosage réalisé pendant le séjour confirmant une hypovitaminose et/ou une supplémentation pendant le séjour (résultat d'hypovitaminose antérieur au séjour tracé au dossier)
- 2 - ET un diagnostic caractérisé par le clinicien dans l'observation médicale et/ou le compte-rendu d'hospitalisation

ATIH – saisine du 30/03/2018

À l'exclusion de Rachitisme pseudo-carentiel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale) ([E88.8](#))

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E56 Autres avitaminoses

À l'exclusion de séquelles d'autres avitaminoses ([E64.8](#))

P R A
2**E56.0 Carence en vitamine E**

Déficit congénital de l'absorption et /ou du transport de la vitamine E

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.11 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
2**E56.1 Carence en vitamine K**

Déficit de la gamma-glutamyl-carboxylase
Déficit de la vitamine K époxyde-réductase

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de carence en facteur de coagulation due à l'avitaminose K ([D68.4](#))

P R A
2**E56.8 Carence en autres vitamines**P R A
2 imp**E56.9 Avitaminose, sans précision**

P R A

E58 Carence alimentaire en calcium

À l'exclusion de anomalies du métabolisme du calcium ([E83.5](#))
séquelles de carence calcique ([E64.8](#))

P R A

E59 Carence alimentaire en sélénium

Maladie de Keshan

À l'exclusion de séquelles de carence en sélénium ([E64.8](#))

P R A

E60 Carence alimentaire en zinc

P R A

E61 Carences en autres éléments nutritionnels

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

À l'exclusion de affections thyroïdiennes liées à une carence en iode ([E00](#) – [E02](#))
 anomalies du métabolisme des minéraux ([E83.-](#))
 séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles ([E64.-](#))

P R A

E61.0 Carence en cuivre

P R A

E61.1 Carence en fer

À l'exclusion de anémie par carence en fer ([D50.-](#))

P R A

E61.2 Carence en magnésium

P R A

E61.3 Carence en manganèse

rare

P R A

E61.4 Carence en chrome

rare

P R A

E61.5 Carence en molybdène

rare

P R A

E61.6 Carence en vanadium

rare

P R A

E61.7 Carence en plusieurs éléments nutritionnels

P R A

E61.8 Carence en autres éléments nutritionnels précisés

P R A

E61.9 Carence en élément nutritionnel, sans précision

imp

P R A

E63 Autres carences nutritionnelles

À l'exclusion de déshydratation ([E86](#))
 problèmes alimentaires du nouveau-né ([P92.-](#))
 retard de croissance ([R62.8](#))
 séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles ([E64.-](#))

P R A

E63.0 Carence en acides gras essentiels

rare

P R A

E63.1 Déséquilibre alimentaire

P R A

E63.8 Autres carences nutritionnelles précisées

P R A

E63.9 Carence nutritionnelle, sans précision

imp

Myocardiopathie nutritionnelle SAI † ([I43.2](#) *)

P R A

E64 Séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles

Note la catégorie [E64](#) ne doit pas être utilisée pour signaler la malnutrition ou les carences nutritionnelles chroniques. Coder ces affections comme une malnutrition ou des carences nutritionnelles actuelles.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est **habituellement** un diagnostic associé ; **néanmoins depuis le** 1^{er} mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 117

P R A

E64.0 Séquelles de malnutrition protéino-énergétique

À l'exclusion de retard de développement après malnutrition protéino-énergétique ([E45](#))

P R A

rare

E64.1 Séquelles d'avitaminose A

P R A

rare

E64.2 Séquelles d'avitaminose C

P R A

rare

E64.3 Séquelles de rachitisme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([M40.-](#)) pour identifier l'atteinte rachidienne

P R A

E64.8 Séquelles d'autres carences nutritionnelles

P R A

E64.9 Séquelles d'une carence nutritionnelle non précisée

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

P R A

E65 Adiposité localisée

Bourrelet adipeux

Séjour pour dermolipectomie, par exemple dans les suites d'une prise en charge chirurgicale ou médicale d'une obésité morbide, prise en charge par l'assurance maladie obligatoire : DP **E65**. *Adiposité localisée*, [L98.7](#) Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous cutané.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A

E66 Obésité

À l'exclusion de dystrophie adiposo-génitale ([E23.6](#))
 lipomatose : • SAI ([E88.2](#))
 adipeuse (de) : • douloureuse (Dercum) ([E88.2](#))

syndrome de Prader-Willi ([Q87.1](#))

Le terme **obésité morbide** n'est plus employé dans les dernières recommandations de la HAS du 2 juin 2022

(https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_argumentaire_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf).

Les recommandations évoquent la sévérité de l'obésité, non plus uniquement sur l'IMC, mais en fonction de 7 paramètres présentés dans le Tableau 11 p. 27 de la recommandation (Typologie des patients définie à partir d'un des 7 paramètres de phénotypage clinique qu'il est conseillé de prendre en charge dans les différents niveaux de recours). Ainsi, la HAS formule la recommandation suivante : « La gradation des soins est établie selon différents niveaux prenant en compte les paramètres suivants : l'IMC, le tour de taille, le niveau de sévérité des pathologies associées, le retentissement fonctionnel, le contexte psychopathologique, l'existence d'un handicap, le comportement alimentaire, le retentissement sur la qualité de vie personnelle ou professionnelle (cf. Tableau 11). »

Nous vous proposons de coder en plus les pathologies ou symptômes associés avec les codes appropriés de la CIM10.

E66.0 Obésité due à un excès calorique

Obésité commune

Obésité primaire

P R A

E66.03 Surpoids dû à un excès calorique, de l'adulte ou de l'enfant

P R A

E66.04 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité due à un excès calorique de l'enfant

P R A

E66.05 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A

2

E66.06 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A

3

E66.07 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A

E66.09 Obésité due à un excès calorique de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A

E66.1 Obésité médicamenteuse

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

P R A

E66.13 Surpoids médicamenteux de l'adulte ou de l'enfant

P R A

E66.14 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité médicamenteuse de l'enfant

P R A

E66.15 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A

2

E66.16 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A

3

E66.17 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A

E66.19 Obésité médicamenteuse de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A	E66.2	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire Syndrome de Pickwick Syndrome obésité hypoventilation (SOH)
P R A	E66.24	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , ou obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire de l'enfant
P R A	E66.25	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A 2	E66.26	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A 3	E66.27	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
P R A 2	E66.29	Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] non précisé
P R A	E66.8	Autres obésités Obésité endogène Obésité d'origine génétique Obésité liée à des dysfonctionnements hormonaux
P R A	E66.83	Autres surpoids de l'adulte ou de l'enfant
P R A	E66.84	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , ou autres obésités de l'enfant
P R A	E66.85	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A 2	E66.86	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A 3	E66.87	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.89	Autres obésités de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
P R A	E66.9	Obésité, sans précision Obésité exogène SAI Surpoids, sans précision
P R A	E66.93	Surpoids de l'adulte ou de l'enfant, sans précision
P R A	E66.94	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , ou obésité sans précision de l'enfant
P R A	E66.95	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A 2	E66.96	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A 3	E66.97	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.99	Obésité sans précision de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A

E67 Autres excès d'apport

À l'exclusion de séquelles d'excès d'apport ([E68](#))
suralimentation SAI ([R63.2](#))

P R A
rare

E67.0 Hypervitaminose A

P R A
rare

E67.1 Hypercaroténémie

P R A

E67.2 Syndrome d'hypervitaminose B6

P R A

E67.3 Hypervitaminose D

P R A

E67.8 Autres excès précisés d'apport

P R A

E68 Séquelles d'excès d'apport

Note la catégorie [E68](#) ne doit pas être utilisée pour signaler les excès d'apport chroniques. Coder ces affections comme des excès d'apport actuels.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est habituellement un diagnostic associé ; néanmoins depuis le 1^{er} mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 117

[...]

Anomalies du métabolisme (E70-E90)

- À l'exclusion de : anémies hémolytiques dues à des anomalies enzymatiques ([D55.-](#))
 déficit en 5-alpha-réductase ([E29.1](#))
 hyperplasie surrénale congénitale ([E25.0](#))
 syndrome de :
 • Ehlers-Danlos ([Q79.6](#))
 • Marfan ([Q87.4](#))
 • résistance aux androgènes ([E34.5](#))

P	R	A	E70 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques
P	R	A	E70.0 Phénylcétonurie classique (typique) (atypique)
P	R	A	E70.1 Autres hyperphénylalaninémies Autres hyperphénylalaninémies par déficit en phénylalanine-hydroxylase : Déficit en dihydroptéridine-réductase Déficit de synthèse des biop té rines Autres anomalies du métabolisme des biop té rines <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	E70.2 Anomalies du métabolisme de la tyrosine Alcaptonurie Ochronose Tyrosinémie de type I Tyrosinose oculocutanée Tyrosinémie de type II Tyrosinémie de type III Déficit du métabolisme de la DOPA (voir déficits en neurotransmetteurs) Dystonie répondant à la dopamine : E70.2 + G24.8 Dystonie par déficit en tyrosine-hydroxylase : E70.2 + G24.8 <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	E70.3 Albinisme Albinisme : • cutané-oculaire • oculaire Syndrome de : • Chediak(-Steinbrinck)-Higashi • Cross • Hermansky-Pudlak
P	R	A	E70.8 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques Anomalies du métabolisme de : • histidine • tryptophane
P	R	A imp	E70.9 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques, sans précision
P	R	A	E71.0 Maladie des urines à odeur de sirop d'érable Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme classique [leucino se classique] Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme subaiguë [leucino se subaiguë] Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme tardive [leucino se tardive] Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme thiamine-sensible [leucino se thiamine-sensible] <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009</i>

P R A

E71.1 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée

Acidémie isovalérique
 Acidémie méthylmalonique (héréditaire)
 Acidémie méthylmalonique par anomalie de la MMCoA-mutase
 Acidémie méthylmalonique Cbl a / Cbl b
 Acidémie méthylmalonique Cbl c / Cbl d
 Acidémie méthylmalonique autre
 Acidémie propionique
 Déficit multiple en carboxylases
 Déficit en biotinidase
 Déficit en holocarboxylase-synthétase
 Déficit en 3-méthyl-crotonyl-CoA-carboxylase
 Déficit en bêtaacétothiolase
 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée, autres
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1-2 - Créé le 5 janvier 2009
 Hyperleucine-isoleucinémie
 Hypervalinémie

P R A
rare

E71.2 Anomalie du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée, sans précision

P R A

E71.3 Anomalie du métabolisme des acides gras

Adrénoleucodystrophie
 Syndrome d'Addison-Schilder
 Déficit en acyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne très longue [VLCAD]
 Adrénoleucodystrophie, sans précision
 Adrénoleucodystrophie liée à l'X garçon
 Adrénoleucodystrophie liée à l'X fille
 Adrénoleucodystrophie néonatale
 Adrénomyéloneuropathie liée à l'X
Déficit de captation de la carnitine et du transport des acides gras à chaîne longue :
 Déficit du transporteur de la carnitine
 Déficit en carnitine-palmitoyl-transférase I
 Déficit en carnitine-palmitoyl-transférase II
 Déficit en carnitine-acyl-translocase
Bêtaoxydation des acides gras à 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 - Créé le 5 janvier 2009
 Carence en carnitine palmitoyltransférase musculaire
À l'exclusion de

- maladie de Schilder ([G37.0](#))
- maladie de Refsum(-Thiébaud) infantile ([G60.1](#))
- maladie de Refsum(-Thiébaud) forme classique de l'adulte ([G60.1](#)) [...]

- Syndrome de Zellweger classique et variants ([Q87.8](#))

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.8 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E72 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés

À l'exclusion de anomalies du métabolisme (de la) (des) :

- acides aminés à chaîne ramifiée ([E71.0-E71.2](#))
- acides aminés aromatiques ([E70.-](#))
- acides gras ([E71.3](#))
- purine et pyrimidine ([E79.-](#))

goutte ([M10.-](#))

résultats anormaux d'examens sans maladie évidente ([R70-R89](#))

P R A

E72.0 Anomalies du transport des acides aminés

Cystinose
Cystinurie
Maladie de Hartnup
Anomalie du stockage de la cystine † ([N29.8](#)*)
Syndrome de :

- Lowe
- de Toni-Debré-Fanconi

Intolérance aux protéines dibasiques avec lysinurie

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anomalies du métabolisme du tryptophane ([E70.8](#))

P R A

E72.1 Anomalies du métabolisme des acides aminés soufrés

Cystathioninurie
Déficit (isolé) en sulfite-oxydase
Homocystinurie
Méthioninémie

Déficit en sulfite-oxydase associé à un déficit en xantine-oxydase (cofacteur = molybdène) : E72.1 + E79.8

Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-résistante

Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-sensible

Déficit en N5-N10-méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF]

Troubles de la reméthylation autres que déficit en méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF] Cbl e, Cbl g

Hyperméthioninémie

Déficit en diméthylglycine-déshydrogénase

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de carence en transcobalamine II ([D51.2](#))

P R A

E72.2 Anomalies du cycle de l'uréogénèse

Acidurie arginino-succinique
Argininémie
Citrullinémie
Hyperammoniémie

Autres déficits du cycle de l'urée

Déficit en ornithine-transcarbamylyase, garçon néonatal

Déficit en ornithine-transcarbamylyase, garçon tardif

Déficit en ornithine-transcarbamylyase, fille

Déficit en carbamyl-phosphate-synthétase

Déficit en N-acétyl-glutamate-synthétase [NAGA-synthétase]

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anomalies du métabolisme de l'ornithine ([E72.4](#))

P	R	A	E72.3	Anomalies du métabolisme de la lysine et de l'hydroxylysine Acidurie glutarique de type I Hydroxylysinémie Hyperlysinémie À l'exclusion de maladie de Refsum (G60.1) Syndrome de Zellweger (Q87.8)
P	R	A	E72.4	Anomalies du métabolisme de l'ornithine Ornithinémie (type I, II) Ornithinémie de type I Atrophie gyrée Triple H : hyperornithinémie, hyperammoniémie, homocitrullinurie <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	E72.5	Anomalies du métabolisme de la glycine Hyperglycinémie non cétosique Hyperhydroxyprolinémie Hyperprolinémie (type I, II) Sarcosinémie <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	E72.8	Autres anomalies précisées du métabolisme des acides aminés Anomalies du métabolisme de la sérine, de la proline et de la glutamine Déficit en prolidase Autres anomalies du métabolisme de la sérine Déficit de la glutamine synthétase Acidurie pyroglutamique par déficit en glutathion-synthétase Oxoprolinurie Anomalies du cycle gammaglutamyl autres que déficit en glutathion-synthétase Anomalies du métabolisme des acides aminés bêta L-2 acidurie hydroxyglutarique D-2 acidurie hydroxyglutarique Hyperinsulinisme-hyperammoniémie par hyperperactivité de la glutamate-déshydrogénase <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	E72.9	Anomalie du métabolisme des acides aminés, sans précision
P	R	A	E73	Intolérance au lactose
P	R	A	E73.0	Déficit congénital en lactase rare
P	R	A	E73.1	Déficit secondaire en lactase rare
P	R	A	E73.8	Autres intolérances au lactose
P	R	A	E73.9	Intolérance au lactose, sans précision

P R A

E74 Autres anomalies du métabolisme des hydrates de carbone

À l'exclusion de diabète sucré ([E10-E14](#))
hypersécrétion de glucagon ([E16.3](#))
hypoglycémie SAI ([E16.2](#))
mucopolysaccharidose ([E76.0-E76.3](#))

P R A

E74.0 Thésaurismose glycogénique

Déficit en phosphorylase hépatique

Glycogénose cardiaque

Glycogénose type I a : maladie de von Gierke

Glycogénose type I b, c, d

Glycogénose type III : déficit en amylo-1-6-glucosidase, maladie de Forbes, de Cori

Glycogénose type VI : déficit en phosphorylase hépatique, maladie de Hers

Glycogénose type VII : maladie de Tarui

Glycogénose type IX : déficit en phosphorylase-kinase

Déficit en glycogène-synthétase : glycogénose type 0

Glycogénose type II : maladie de Pompe

Glycogénose type V : maladie de McArdle

Glycogénoses musculaires autres

Glycogénose hépatorénale de Bickel-Fanconi : déficit en Glut II

Glycogénose type IV : maladie d'Andersen

ATI – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E74.1 Anomalies du métabolisme du fructose

Déficit en fructose-1-6-diphosphatase

Fructosurie essentielle

Intolérance héréditaire au fructose

P R A

E74.2 Anomalies du métabolisme du galactose

Déficit en galactokinase

Galactosémie

Galactosémie par déficit en galactose-uridyl-transférase

Galactosémie par déficit en uridine-diphosphate-galactose-4'-épimérase

ATI – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E74.3 Autres anomalies de l'absorption intestinale des hydrates de carbone

Déficit en sucrase (formes sévères)

Malabsorption glucose-galactose (formes sévères primitives)

À l'exclusion de intolérance au lactose ([E73.-](#))

P R A

E74.4 Anomalies du métabolisme du pyruvate et de la gluconéogenèse

Déficit en : • phosphoénol-pyruvate-carboxykinase

• pyruvate : • carboxylase

• déshydrogénase

Déficit du cycle de Krebs

Hyperlactacidémies congénitales inclassées

Syndrome de Leigh : E74.4 + [G31.8](#)*ATI – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009**À l'exclusion de* avec anémie ([D55.-](#))

P R A

E74.8 Autres anomalies précisées du métabolisme des hydrates de carbone

Glycosurie rénale

Oxalose

Oxalose de type I

Oxalose de type II

Oxalurie

Oxaluries de type I et type II

Syndrome de Sjögren-Larsson

Pentosurie essentielle

Anomalies héréditaires du métabolisme des polyols :

Déficit en ribose-5-phosphate-isomérase

Déficit en transaldolase

Autres anomalies héréditaires du métabolisme des polyols

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009*P R A
imp**E74.9 Anomalie du métabolisme des hydrates de carbone, sans précision**

P R A

E75 Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides*À l'exclusion de* maladie de Refsum ([G60.1](#))
mucopolidose, type I-III ([E77.0-E77.1](#))

P R A

E75.0 Gangliosidose GM2Gangliosidose GM2 :

- SAI
- adulte
- juvénile

Maladie de :

- Sandhoff
- Tay-Sachs

P R A

E75.1 Autres gangliosidosesGangliosidose :

- SAI
- GM1 : maladie de Landing
- GM3

Mucopolidose de type IV

P R A

E75.2 Autres sphingolipidoses

Déficit multiple en sulfatase : maladie d'Austin

Leucodystrophie métachromatique

Maladie de :

- Fabry(-Anderson) traitée ou non par enzymothérapie
- Gaucher

- Maladie de Gaucher de type I non traitée par enzymothérapie
- Maladie de Gaucher de type II non traitée par enzymothérapie
- Maladie de Gaucher de type III non traitée par enzymothérapie
- Maladie de Gaucher de type I traitée par enzymothérapie
- Maladie de Gaucher de type II traitée par enzymothérapie
- Maladie de Gaucher de type III traitée par enzymothérapie

- Krabbe
- Niemann-Pick

- Maladie de Niemann-Pick types A et B [type I]
- Maladie de Niemann-Pick type C [type II]

Syndrome de Farber

Leucodystrophie métachromatique

Maladie de Canavan : déficit en N-acétylaspartique-acylase

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009**À l'exclusion de* adrénoleucodystrophie [Addison-Schilder] ([E71.3](#))

P R A

E75.3 Sphingolipidose, sans précision

P R A

E75.4 Lipofuscinose [lipofuscinose] à céréoïdes neuronaux [CLN]

Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme classique du nourrisson : maladie de Santavuori-Hagberg
 Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme tardive classique du nourrisson : maladie de Bielschowsky
 Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme juvénile : maladie de Spielmeyer-Vogt
 Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme tardive classique du nourrisson
 Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme juvénile
 Déficit en battenine [CLN 3], forme juvénile classique : maladie de Batten
 CLN 4, forme adulte classique : maladie de Kufs
 CLN 5, forme tardive variant du nourrisson finnish
 CLN 6, forme tardive variant du nourrisson non finnish
 CLN 7, forme tardive variant du nourrisson turkish
 CLN 8 : épilepsie progressive avec retard mental [EPMR]
 CLN autres

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E75.5 Autres anomalies du stockage des lipides

Cholestérose cérébro-tendineuse
 Xanthomatose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein
 Maladie de Wolman : déficit en lipase acide

Maladie de stockage des esters du cholestérol

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
imp**E75.6 Anomalie du stockage des lipides, sans précision**

P R A

E76 Anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes

P R A

E76.0 Mucopolysaccharidose, type I

Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie
 Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie
 Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie
 Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie
 Maladie de Scheie (mucopolysaccharidose de type I)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.1 Mucopolysaccharidose, type II

Maladie de Hunter (mucopolysaccharidose de type II)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.2 Autres mucopolysaccharidoses

Carence en bêta-glucuronidase [MPS VII]

Syndrome de Sly

Mucopolysaccharidoses, type III, IV, VI, VII

Maladie de :
 • Maroteaux-Lamy (léger) (sévère) [MPS VI]
 • Morquio (-semblable à) (classique) [MPS IV]
 • Sanfilippo [MPS III], types A, B, C, D

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.3 Mucopolysaccharidose, sans précision

P R A

E76.8 Autres anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanesP R A
imp**E76.9 Anomalie du métabolisme des glucosaminoglycanes, sans précision**

P R A

E77 Anomalies du métabolisme des glycoprotéines

P R A

E77.0 Défauts de la transformation post-traductionnelle des enzymes lysosomiauxMucopolidose II : maladie à inclusion cellulaire [*l. cell disease*]

Mucopolidose III : polydystrophie de type Hurler

P R A

E77.1 Défauts de la dégradation des glycoprotéines

Aspartylglucosaminurie

Fucosidose

Mannosidose : Alphamannosidose

Bêtamannosidose

Sialidose

Mucopolidose I

Déficit en alpha-N-acétylgalactosaminidase

Maladie de Schindler et Kanzaki

Galactosialidose

Déficit en cathepsine K (pseudosyndromose)

P R A

E77.8 Autres anomalies du métabolisme des glycoprotéines**Défauts de glycosylation des protéines [*carbohydrate deficient glycoprotein syndrome*] [CDG]***Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome* [CDG], types Ia, Ib et autres types I*Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome* [CDG], type II*Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome* [CDG], autres types

Autres anomalies héréditaires du métabolisme des glycoprotéines

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009*P R A
imp**E77.9 Anomalie du métabolisme des glycoprotéines, sans précision**

P R A

E78 Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies*À l'exclusion de* sphingolipidose ([E75.0-E75.3](#))

P R A

E78.0 Hypercholestérolémie essentielle

Hyperbêtalipoprotéïnémie

Hypercholestérolémie familiale

Hyperlipidémie, groupe A

Hyperlipoprotéïnémie à lipoprotéines de basse densité [LDL]

Hyperlipoprotéïnémie, type IIa de Fredrickson

Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit en LDL récepteurs

Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit de l'apo B 100

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.1 Hyperglycémie essentielle

Hyperglycémie endogène

Hyperlipidémie, groupe B

Hyper-lipoprotéïnémie à lipoprotéines de très basse densité [VLDL]

Hyper-lipoprotéïnémie, type IV de Fredrickson

Hyper-prébêta-lipoprotéïnémie

P R A

E78.2 Hyperlipidémie mixte

Hyper-bêta-lipoprotéinémie avec prébêta-lipoprotéinémie
 Hypercholestérolémie avec hyperglycémie endogène
 Hyperlipidémie, groupe C
 Hyper-lipoprotéinémie de Fredrickson, type IIb ou III
 Xanthome :

- tubéreux
- tubéro-éruptif

Dys-bêta-lipoprotéinémie familiale

Bêta-lipoprotéinémie large ou flottante

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de cholestérose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein ([E75.5](#))

P R A

E78.3 Hyperchylomicronémie

Hyperglycémie mixte
 Hyperlipidémie, groupe D
 Hyperlipoprotéinémie de Fredrickson, type I ou V

Hyper-chylomicronémie par déficit en activité LPL par atteinte de la protéine

Hyper-chylomicronémie par déficit en activité LPL par déficit en cofacteur Apo C II

Hyper-chylomicronémie sans autre précision

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.4 Autres hyperlipidémies

Hyperlipidémie mixte familiale

P R A

E78.5 Hyperlipidémie, sans précision

P R A

E78.6 Déficit en lipoprotéines

Abêtalipoprotéinémie

Déficit en :

- lécithine-cholestérol-acyltransférase
- lipoprotéines de haute densité

Maladie de l'œil de poisson

Hypobêtalipoprotéinémie

Hypo-alpha-lipo-protéinémie par déficit en lipoprotéines de haute densité

Maladie de Tangier (par déficit familial en HDL)

Maladie d'Anderson

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.8 Autres anomalies du métabolisme des lipoprotéines

Déficits de synthèse du cholestérol et des acides biliaires

Desmostérolurie

Acidurie mévalonique

Autres déficits de synthèse du cholestérol

Déficit de synthèse des acides biliaires

À l'exclusion de Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase ([Q87.1](#))

Syndrome de Smith-Lemli-Opitz ([Q87.1](#))

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

imp

E78.9 Anomalie du métabolisme des lipoprotéines, sans précision

P R R

E79 Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine

À l'exclusion de :
 anémie orotacidurique ([D53.0](#))
 acidurie orotique ([D53.0](#))
 calcul du rein ([N20.0](#))
 déficits immunitaires combinés ([D81.-](#))
 goutte ([M10.-](#))
 xeroderma pigmentosum ([Q82.1](#))

P R A

E79.0 Hyperuricémie sans signes d'arthrite inflammatoire et de maladie tophacée
 Hyperuricémie asymptomatique

P R A

E79.1 Syndrome de Lesch-Nyhan

Déficit en hypoxanthine-guanine-phospho-ribosyl-transférase [HGPRT]

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E79.8 Autres anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine

Xanthinurie héréditaire

Déficit en adényl-phospho-ribosyl-transférase [APRT]

Autres anomalies du métabolisme des purines

Autres anomalies du métabolisme des pyrimidines

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

imp

E79.9 Anomalie du métabolisme de la purine et de la pyrimidine, sans précision

P R A

E80 Anomalies du métabolisme de la porphyrine et de la bilirubine

Comprend : déficit en catalase et en peroxydase

P R A

E80.0 Porphyrurie érythropoïétique héréditaire

Porphyrie érythropoïétique congénitale

Protoporphyrurie érythropoïétique

P R A

E80.1 Porphyrurie cutanée tardive

Porphyrie cutanée tardive héréditaire

Porphyrie variegata

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E80.2 Autres porphyruries

Coproporphyrurie héréditaire

Porphyrie : • SAI

• aiguë intermittente (hépatique)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

rare

E80.3 Déficit en catalase et en peroxydase

Acatalasie

Maladie de Takahara

P R A

E80.4 Syndrome de Gilbert

P R A

E80.5 Maladie de Crigler et Najjar

P R A

E80.6 Autres anomalies du métabolisme de la bilirubine

Syndrome de : •Dubin-Johnson

• Rotor

P R A

imp

E80.7 Anomalie du métabolisme de la bilirubine, sans précision

P R A

E83 Anomalies du métabolisme des minéraux

À l'exclusion de carence (en) : • alimentaire en minéraux ([E58-E61](#))
• vitamine D ([E55.-](#))
maladies de la glande parathyroïde ([E20-E21](#))

P R A

E83.0 Anomalies du métabolisme du cuivre

Maladie de : • Menkes (cheveux crépus) (en fil de fer)
• Wilson

P R A

E83.1 Anomalies du métabolisme du fer

Hémochromatose : Hémochromatose génétique
Hémochromatose néonatale

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anémie : • par carence en fer ([D50.-](#))
• sidéroblastique ([D64.0-D64.3](#))

P R A

E83.2 Anomalies du métabolisme du zinc

Acrodermatitis enteropathica

P R A

E83.3 Anomalies du métabolisme du phosphore et des phosphatases

Déficit en phosphatase acide
Hypo-phosphatasie
Hypo-phosphatémie familiale
Ostéomalacie résistante à la vitamine D
Rachitisme résistant à la vitamine D

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte ([M83.-](#))
ostéoporose ([M80-M81](#))

P R A

E83.4 Anomalies du métabolisme du magnésium

Hypermagnésiémie
Hypomagnésiémie

P R A

E83.5 Anomalies du métabolisme du calcium

Hypercalcémie hypocalciurique familiale
Hypercalciurie idiopathique

À l'exclusion de chondrocalcinose ([M11.1-M11.2](#))
hyperparathyroïdie ([E21.0-E21.3](#))

P R A

E83.50 Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre

3

P R A

E83.51 Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre

2

P R A

E83.58 Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision

P R A

E83.8 Autres anomalies du métabolisme des minéraux

P R A

E83.9 Anomalie du métabolisme des minéraux, sans précision

imp

P R A

E84 Fibrose kystique*Comprend* mucoviscidoseP R A
2

E84.0 Fibrose kystique avec manifestations pulmonaires

P R A
2

E84.1 Fibrose kystique avec manifestations intestinales

Iléus méconial dans la fibrose kystique † (P75*)

Syndrome d'obstruction intestinale distale

À l'exclusion de occlusion intestinale (iléus) due à un bouchon de méconium sans fibrose kystique (P76.0)P R A
2

E84.8 Fibrose kystique avec autres manifestations

P R A
2

E84.9 Fibrose kystique, sans précision

P R A

E85 Amylose*À l'exclusion de* maladie d'Alzheimer (G30.-)

P R A

E85.0 Amylose hérédofamiliale non neuropathique

Fièvre méditerranéenne familiale

Néphropathie amyloïde familiale

P R A

E85.1 Amylose hérédofamiliale neuropathique

Polyneuropathie amyloïde (portugaise)

P R A

E85.2 Amylose hérédofamiliale, sans précision

P R A

E85.3 Amylose généralisée secondaire

Amylose associée à hémodialyse

P R A

E85.4 Amylose limitée à un ou plusieurs organe(s)

Amylose localisée

P R A

E85.8 Autres amyloses

P R A

E85.9 Amylose, sans précision

P R A
2**E86 Hypovolémie**

Déplétion du volume du plasma ou du liquide extra-cellulaire

Déshydratation

À l'exclusion de choc hypovolémique :
• SAI (R57.1)
• post-opératoire (T81.1)
• traumatique (T79.4)
déshydratation du nouveau-né (P74.1)

P R A

E87 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques

P R A

E87.0 Hyperosmolarité et hypernatrémie

Excès de sodium [Na]

Surcharge en sodium [Na]

P R A
3

E87.00 Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre

P R A
2

E87.08 Hyperosmolarités et hypernatrémies, autres et sans précision

P R A	E87.1	Hypo-osmolarité et hyponatrémie Déficit en sodium [Na] <i>À l'exclusion de</i> syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique (E22.2)
P R A 3	E87.10	Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre
P R A 2	E87.18	Hypoosmolarités et hyponatrémies, autres et sans précision
P R A 2	E87.2	Acidose Acidose : • SAI • lactique • métabolique • respiratoire <i>À l'exclusion de</i> acidose diabétique (E10-E14 avec la subdivision .1)
P R A	E87.3	Alcalose Alcalose : • SAI • métabolique • respiratoire
P R A 2	E87.4	Anomalie mixte de l'équilibre acido-basique
P R A	E87.5	Hyperkaliémie Excès de potassium [K] Surcharge en potassium [K]
P R A 2	E87.50	Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre
P R A 2	E87.58	Hyperkaliémies, autres et sans précision
P R A	E87.6	Hypokaliémie Déficit en potassium [K]
P R A 2	E87.60	Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre
P R A	E87.68	Hypokaliémies, autres et sans précision
P R A	E87.7	Surcharge liquidienne <i>À l'exclusion de</i> œdème (R60.-)
P R A	E87.8	Autres déséquilibres hydro-électrolytiques, non classés ailleurs Déséquilibre électrolytique SAI Hyperchlorémie Hypochochlorémie

P R A

E88 Autres anomalies métaboliques*À l'exclusion de* histiocytose X (chronique) ([C96.6](#))

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
2**E88.0 Anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques, non classés ailleurs**

Bisalbuminémie

Hypoprotéinémie

Hypoalbuminémie

Déficit en alpha-1-antitrypsine

Déficit en alpha-1-antitrypsine

Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme hépatique

Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme pulmonaire

À l'exclusion de anomalies du métabolisme des lipoprotéines ([E78.-](#))
 gammopathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] ([D47.2](#))
 hyper-gamma-globulinémie polyclonale ([D89.0](#))
 macro-globulinémie de Waldenström ([C88.0](#))

P R A

E88.1 Lipodystrophie, non classée ailleurs

Lipodystrophie SAI

À l'exclusion de maladie de Whipple ([K90.8](#))

P R A

E88.2 Lipomatose, non classée ailleurs

Lipomatose : • SAI
 • douloureuse

Adipose douloureuse de Dercum

P R A
2**E88.3 Syndrome de lyse tumorale**

Syndrome de lyse tumorale (à la suite d'un traitement médicamenteux antinéoplasique) (spontanée)

Ce syndrome est défini comme l'ensemble des manifestations consécutives à la destruction des cellules tumorales. Les manifestations liées à ce syndrome doivent aussi être codées.

ATIH – Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p.2

P R A

E88.8 Autres anomalies métaboliques précisées

Adénolipomatose de Launois-Bensaude

Lipomatose de LAUNOIS-BENSAUDE : code **E88.8** qui oriente en CMD10. L'acte d'exérèse LCFA011 est également classant en CMD10.*NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021*

Triméthylaminurie

Acidurie malonique

Aciduries organiques autres que celles dérivées des acides aminés ramifiés

Anomalies du métabolisme des neurotransmetteurs :

Acidurie gamma-hydroxybutyrique

Acidurie 4-hydroxybutyrique

Déficit en acide succinique-semialdéhyde-déshydrogénase

Déficit en acide gamma-amino-butyrique [GABA] transaminase

Hyperekplexia

Déficit en acide L-amino-aromatique-décarboxylase

Déficit en mono-amine-oxydase A

Déficits multiples de la biogénèse peroxysomale :

Déficits multiples de la bêtaoxydation peroxysomale

Autres déficits multiples précisés de la biogénèse peroxysomale

À l'exclusion de Chondrodysplasie ponctuée ([Q77.3](#))

Déficit du catabolisme des acides biliaires

Déficits isolés de la bêtaoxydation peroxysomale

Déficit en AcylCoA-oxydase

Déficit en enzyme bifonctionnelle

Déficit en 3-oxo-acylCoA-thiolase

Déficits isolés de la synthèse des plasmalogènes

[...]

Déficits enzymatiques :

Déficit du complexe I de la chaîne respiratoire mitochondriale
 Déficit du complexe II de la chaîne respiratoire mitochondriale
 Déficit du complexe III de la chaîne respiratoire mitochondriale
 Déficit du complexe IV (cytochrome C oxydase) de la chaîne respiratoire mitochondriale
 Déficit du complexe V (ATPase) de la chaîne respiratoire mitochondriale
 Déficit multiple en complexes de la chaîne respiratoire mitochondriale

Anomalies du génome mitochondrial :

Délétion/duplication de l'ADN mitochondrial
 Déplétion de l'ADN mitochondrial
 Mutation(s) ponctuelle(s) de l'ADN mitochondrial
 Syndrome de Pearson
 Cytopathie mitochondriale
 Anomalie du génome nucléaire
 Diabète sucré d'origine *mitochondriale* : E88.8 + E13.-

À l'exclusion de

Maladie de Leber (H47.2)
 Syndrome de Kearns et Sayre (H49.8)
 Autres myopathies mitochondriales (G71.3)

Déficits de synthèse de la créatine :

Acidurie guanidinoacétique
 Autres déficits de synthèse de la créatine

Anomalie du métabolisme de la Vitamine D :

Rachitisme pseudo-carenciel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale)

ATI – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
imp

E88.9 Anomalie métabolique, sans précision

P R A

E89

Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

P R A

E89.0 Hypothyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hypothyroïdie après : • chirurgie
• irradiation

P R A

E89.1 Hypoinsulinémie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hyperglycémie après : • chirurgie
• pancréatectomie

P R A

E89.2 Hypoparathyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Tétanie parathyréoprive

P R A

E89.3 Hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hypopituitarisme après irradiation

P R A

E89.4 Insuffisance ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A
rare

E89.5 Hypofonctionnement testiculaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A

E89.6 Hypofonctionnement corticosurrénal (de la médullaire) après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A

E89.8 Autres anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A
imp

E89.9 Anomalie endocrinienne et métabolique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

E90 *

Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs

CHAPITRE V

Troubles mentaux et du comportement (F00–F99)

Comprend troubles du développement psychologique
À l'exclusion de symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00–R99](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

F00–F09	Troubles mentaux et du comportement organiques
F10–F19	Troubles mentaux d'origine non organique
F10–F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives
F20–F29	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
F30–F39	Troubles de l'humeur ou troubles affectifs
F40–F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
F50–F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
F60–F98	Troubles de la personnalité et du développement psychologique
F60–F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
F70–F79	Retard mental
F80–F89	Troubles du développement psychologique
F90–F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
F99	Troubles mentaux sans précision

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- [F00](#)* Démence de la maladie d'Alzheimer
- [F02](#)* Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs

Aunis p.49 : d'autres motifs de recours aux soins psychiatriques que les troubles mentaux et du comportement peuvent être codés dans le chapitre XXI à l'aide des catégories [Z55](#) à [Z76](#). Elles s'utilisent lorsqu'il n'est pas mis en évidence de souffrance psychique chez un patient.

Il a été décidé de donner aux utilisateurs – tout particulièrement en psychiatrie – la possibilité d'utiliser une version augmentée de la CIM-10 la plus complète possible. C'est pourquoi le chapitre V publié par l'ATIH inclut les propositions de codage fournies dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Critères diagnostiques pour la recherche* (ouvrage à couverture verte, coédité par l'OMS et Masson). Celle-ci reprend en effet les extensions de codes mentionnées dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic* (ouvrage à couverture bleue, coédité par l'OMS et Masson), à l'exception de celles pour la catégorie [F66](#) (cf. *infra*) et en y ajoutant les siennes propres. **L'ATIH insiste sur le fait que ces deux ouvrages ne doivent pas être utilisés pour le codage** : ils contiennent de nombreuses erreurs de codes, et les libellés peuvent différer de ceux du volume 1 de la CIM-10, qui reste l'ouvrage réglementaire de référence. D'autre part, pour respecter les prescriptions internationales, la 4^e position du code (celle située après le point) ne peut pas être employée : toutes les extensions utilisant cette position ont donc été révisées, en déplaçant le caractère supplémentaire en 5^e position et en remplaçant la 4^e position actuellement vide par le signe « + » (plus). Ce sont donc bien les libellés et codes donnés dans [le document en téléchargement sur le site de l'ATIH](#) que les utilisateurs doivent employer. Par ailleurs, seules les modifications présentes dans le document fourni par l'ATIH sont intégrées dans les tables de contrôle du recueil et de la fonction groupage. Les extensions de [F66](#) caractérisant des orientations sexuelles, mentionnées dans le « livre bleu », non reprises dans le « livre vert », ne peuvent pas être utilisées.

On insiste également sur le fait que l'emploi de certains libellés ainsi complétés peut entraîner des difficultés, en particulier quand ils intègrent des informations de nature différente : ainsi en est-il, par exemple, de l'extension « avec traumatismes ou autres blessures physiques » (5^e caractère « 1 ») proposée avec le 4^e caractère « .0 » des catégories [F10–F19](#) *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. Chaque fois qu'un libellé contient plusieurs informations qui peuvent être codées distinctement, il est préférable d'utiliser un codage multiple. Cette consigne est tout spécialement à appliquer pour les extensions suivantes, utilisables :

- avec le caractère .0 des codes du groupe [F10–F19](#) :
 - 1 avec traumatismes ou autres blessures physiques : coder ceux-ci selon leur nature
 - 2 avec d'autres complications médicales : coder celles-ci selon leur nature
 - 5 avec coma : coder en sus le coma
 - 6 avec convulsions : coder en sus les convulsions

[...]

- avec le caractère .3 des codes du groupe [F10–F19](#) :
1 avec convulsions : coder en sus les convulsions
- avec le caractère .4 des codes du groupe [F10–F19](#) :
1 avec convulsions : coder en sus les convulsions

Le remaniement du chapitre V a été l'occasion d'intégrer les règles d'orthographe, de ponctuation et de typographie recommandée en France. Les libellés incomplets (non signifiants hors contexte) ont été reconstitués. La prise en compte de toutes ces modifications a obligé à modifier la mise en page initiale du chapitre V : c'est la raison de sa [publication in extenso](#) sur le site Internet de l'ATIH.

Manuel des groupes homogènes de malades – BO 2015/5bis – Volume 1, Codes de la CIM 10, Annexe 6-4

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères ([codes du chapitre F](#))
- liste 2 : troubles moteurs ([codes du chapitre G, Q et R](#))
- liste 3 : critères de mobilité réduite ([codes des chapitres R et Z](#))
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie ([codes des chapitres U et Z](#)).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques (F00–F09)

Ce groupe réunit un ensemble de troubles mentaux ayant en commun une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrale, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. Le dysfonctionnement peut être primaire : c'est le cas des maladies, lésions ou atteintes qui touchent le cerveau de manière directe ou sélective

il peut également être secondaire : c'est le cas des maladies et des troubles somatiques qui affectent le cerveau au même titre que les autres organes ou systèmes de l'organisme.

La démence ([F00](#) – [F03](#)) est un syndrome dû à une maladie cérébrale, habituellement chronique et progressive, caractérisé par une altération de nombreuses fonctions corticales supérieures, telles que la mémoire, l'idéation, l'orientation, la compréhension, le calcul, la capacité d'apprendre, le langage et le jugement. Le syndrome ne s'accompagne pas d'un obscurcissement de la conscience. Les déficiences des fonctions cognitives s'accompagnent habituellement (et sont parfois précédées) d'une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation. Ce syndrome survient dans la maladie d'Alzheimer, dans les maladies vasculaires cérébrales et dans d'autres affections qui, de manière primaire ou secondaire, affectent le cerveau.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie sous-jacente.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **cinquième caractère** avec les catégories [F00–F03](#) pour préciser la présence de symptômes supplémentaires :

- 0 sans symptôme supplémentaire
- 1 avec d'autres symptômes, essentiellement délirants
- 2 avec d'autres symptômes, essentiellement hallucinatoires
- 3 avec d'autres symptômes, essentiellement dépressifs
- 4 avec d'autres symptômes, mixtes

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **sixième caractère** avec les catégories [F00–F03](#) pour préciser la sévérité de la démence :

- 0 légère
- 1 moyenne
- 2 sévère

Les catégories [F00](#) à [F03](#) avec un niveau sévère de démence (valeur 2 du sixième caractère) appartiennent à la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – Liste 1 p.3-6

P R A

F00 * Démence de la maladie d'Alzheimer (G30.- †)

La maladie d'Alzheimer est une maladie cérébrale dégénérative primitive d'étiologie inconnue dont la neuropathologie et la neurochimie sont caractéristiques. Elle débute habituellement de façon insidieuse et progresse lentement mais régulièrement en quelques années.

[\[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères\]](#)

P R A
2**F00.0 * Démence de la maladie d'Alzheimer, à début précoce (G30.0 †)**

Démence de la maladie d'Alzheimer survenant avant l'âge de 65 ans, évoluant assez rapidement vers une détérioration et comportant de multiples perturbations marquées des fonctions corticales supérieures.

Démence dégénérative primaire de type Alzheimer, à début présénile

Démence présénile, de type Alzheimer

Maladie d'Alzheimer, type 2

Les codes **F00.002**, **F00.012**, **F00.022**, **F00.032** et **F00.042** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.010**, **F00.020**, **F00.021** et **F00.040** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2**F00.1 * Démence de la maladie d'Alzheimer, à début tardif (G30.1 †)**

Démence de la maladie d'Alzheimer survenant après l'âge de 65 ans, habituellement à la fin de la huitième décennie ou au-delà ; elle évolue de façon lentement progressive et se caractérise essentiellement par une altération de la mémoire.

Démence dégénérative primaire de type Alzheimer, à début sénile

Démence sénile, de type Alzheimer [DSTA]

Maladie d'Alzheimer, type 1

Les codes **F00.102**, **F00.112**, **F00.122**, **F00.132** et **F00.142** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code **F00.120** est un diagnostic **rare**.

P R A
2**F00.2 * Démence de la maladie d'Alzheimer, forme atypique ou mixte (G30.8 †)**

Démence atypique, de type Alzheimer

Les codes **F00.202**, **F00.212**, **F00.222**, **F00.232** et **F00.242** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.210**, **F00.220** et **F00.240** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2**F00.9 * Démence de la maladie d'Alzheimer, sans précision (G30.9 †)**

Les codes **F00.902**, **F00.912**, **F00.922**, **F00.932** et **F00.942** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.910** et **F00.920** sont des diagnostics **rares**.

P R A

F01 Démence vasculaire

La démence vasculaire résulte d'un infarctus cérébral dû à une maladie vasculaire, par exemple une maladie cérébrovasculaire hypertensive. Les infarctus sont habituellement de petite taille, mais leurs effets sont cumulatifs. La démence survient habituellement à un âge avancé.

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères]

Comprend démence artériopathique

P R A

2

F01.0 Démence vasculaire à début aigu

Démence vasculaire qui s'installe, habituellement de façon rapide, à la suite d'ictus cérébraux répétés, liés à des thromboses vasculaires, des embolies ou des hémorragies. Il est rare que la cause en soit un infarctus massif unique.

Les codes **F01.002**, **F01.012**, **F01.022**, **F01.032** et **F01.042** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.010**, **F01.011**, **F01.02**, **F01.020**, **F01.021**, **F01.022** et **F01.040** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

F01.1 Démence vasculaire par infarctus multiples

Démence vasculaire dont le début est progressif, qui fait suite à de nombreux épisodes ischémiques transitoires provoquant des lacunes dans le parenchyme cérébral.

Démence à prédominance corticale

Les codes **F01.102**, **F01.112**, **F01.122**, **F01.132** et **F01.142** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.11***, **F01.12***, **F01.13*** ainsi que le code **F01.140** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

F01.2 Démence vasculaire sous-corticale

Démence vasculaire avec antécédent d'hypertension artérielle et de foyers de destruction ischémique dans la substance blanche profonde des hémisphères cérébraux. Le cortex cérébral est habituellement indemne, ce qui tranche avec le tableau clinique qui peut être proche de celui de la démence de la maladie d'Alzheimer.

Les codes **F01.202**, **F01.212**, **F01.222**, **F01.232** et **F01.242** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.210**, **F01.211**, **F01.220** et **F01.221** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

F01.3 Démence vasculaire mixte, corticale et sous-corticale

Les codes **F01.302**, **F01.312**, **F01.322**, **F01.332** et **F01.342** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.310** et **F01.320** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

F01.8 Autres formes de démence vasculaire

Les codes **F01.802**, **F01.812**, **F01.822**, **F01.832** et **F01.842** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.810**, **F01.820** et **F01.821** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

F01.9 Démence vasculaire, sans précision

Les codes **F01.910** et **F01.920** sont des diagnostics **rares**.

P R A

F02 * Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs

Démences dues, ou supposées dues, à d'autres causes que la maladie d'Alzheimer ou une maladie vasculaire cérébrale. Elles peuvent débuter à tout âge, mais ne surviennent que rarement à un âge avancé.

[\[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères\]](#)

P R A
2**F02.0 * Démence de la maladie de Pick (G31.0 †)**

Démence évoluant progressivement, débutant à l'âge mûr, caractérisée par des modifications précoces, lentement progressives, du caractère et par une détérioration sociale, aboutissant à une déficience des fonctions intellectuelles, de la mémoire et du langage, accompagnées d'une apathie, d'une euphorie et, plus rarement, de symptômes extra-pyramidaux.

Les codes F02.002, F02.012, F02.022, F02.032 et F02.042 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code F02.00 ainsi que les codes F02.01*, F02.02*, F02.03* et F02.04* sont des diagnostics rares.

P R A
2 rare**F02.1 * Démence de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (A81.0 †)**

Démence évoluant progressivement, comportant des signes neurologiques étendus, due à des altérations neuropathologiques spécifiques que l'on suppose provoquées par un agent transmissible. Elle débute habituellement à l'âge mûr ou plus tard, mais peut débuter chez l'adulte à n'importe quel âge. Son évolution est subaiguë, aboutissant à la mort en un à deux ans.

Les codes F02.102, F02.112, F02.122, F02.132 et F02.142 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2 rare**F02.2 * Démence de la maladie de Huntington (G10 †)**

Démence survenant dans le contexte d'une dégénérescence cérébrale étendue. La maladie est transmise par un gène autosomique dominant unique. Les symptômes apparaissent typiquement dans la troisième et la quatrième décennies. L'évolution est lentement progressive, aboutissant habituellement à la mort en 10 à 15 années.

Démence de la chorée de Huntington

Les codes F02.202, F02.212, F02.222, F02.232 et F02.242 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2**F02.3 * Démence de la maladie de Parkinson (G20 †)**

Démence survenant au cours de l'évolution d'une maladie de Parkinson avérée. Aucune caractéristique clinique distinctive n'a été mise en évidence jusqu'ici.

Démence dans :

- paralysie agitante
- parkinsonisme

Les codes F02.302, F02.312, F02.322, F02.332 et F02.342 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2 rare**F02.4 * Démence de la maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B22.0 †)**

Démence survenant au cours de l'évolution d'une maladie VIH, en l'absence de toute autre maladie ou infection concomitante pouvant expliquer les signes cliniques.

Les codes F02.402, F02.412, F02.422, F02.432 et F02.442 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2**F02.8 * Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs**

- Démence au cours de :
- carence en :
 - acide nicotinique : pellagre ([E52](#) †)
 - vitamine B12 ([E53.8](#) †)
 - dégénérescence hépato-lenticulaire ([E83.0](#) †)
 - épilepsie ([G40](#)– †)
 - hypercalcémie ([E83.5](#) †)
 - hypothyroïdie acquise ([E01](#)– †, [E03](#)– †)
 - intoxications ([T36–T50](#) † et [T51–T65](#) †)
 - lipidose cérébrale ([E75](#)– †)
 - lupus érythémateux disséminé ([M32](#)– †)
 - neuro-syphilis ([A52.1](#) †)
 - périartérite noueuse ([M30.0](#) †)
 - sclérose en plaques ([G35](#) †)
 - trypanosomiase ([B56](#)– †, [B57](#)– †)
 - urémie ([N18.5](#) †)
 - maladie à corps de Lewy ([G31.8](#) †)

Les codes **F02.802**, **F02.812**, **F02.822**, **F02.832** et **F02.842** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code **F02.810** est un diagnostic **rare**.

Démence cortico-basale : vous coderez la démence (**F02.8**) et sa cause, la dégénérescence cortico-basale ([G31.8](#)) (AGORA # 12619 le 31 mars 2009)

Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder **F02.8** et [G31.8](#) (AGORA # 71769 le 20 novembre 2012)

Démence fronto-temporale [DFT] : coder **F02.8** et [G31.0](#) (AGORA # 77918 le 12 avril 2013)

P R A
2**F03 Démence, sans précision**

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères](#)

Attention Penser à ajouter « + » pour les subdivisions. Ex :

F03.+00 Démence légère, sans précision, sans symptôme supplémentaire

- Démence :
- dégénérative primaire SAI
 - présénile SAI
 - sénile SAI
 - forme dépressive ou délirante SAI

- Psychose :
- présénile SAI
 - sénile SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un delirium ou un état confusionnel associé à la démence.

À l'exclusion de démence sénile avec delirium ou état confusionnel aigu ([F05.1](#))
sénilité SAI ([R54](#))

Les codes **F03.+02**, **F03.+12**, **F03.+22**, **F03.+32** et **F03.+42** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH - mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A
2**F04 Syndrome amnésique organique, non induit par l'alcool et d'autres substances psychoactives**

Syndrome dominé par une altération de la mémoire, récente et ancienne, avec conservation de la mémoire immédiate, par une réduction de la capacité à apprendre des informations nouvelles et par une désorientation temporelle. Il peut y avoir une confabulation marquée, mais la perception et les autres fonctions cognitives, y compris l'intelligence, sont habituellement intactes. Le pronostic dépend de l'évolution de la lésion sous-jacente.

Psychose ou syndrome de Korsakov non alcoolique

À l'exclusion de amnésie :

- SAI ([R41.1](#))
- antérograde ([R41.1](#))
- dissociative ([F44.0](#))
- rétrograde ([R41.2](#))

syndrome de • induit par l'alcool ou sans précision ([F10.6](#))

Korsakov : • induit par d'autres substances psychoactives ([F11-F19](#) avec le quatrième caractère .6)

P R A

F05 Delirium, non induit par l'alcool et d'autres substances psychoactives

Syndrome cérébral organique sans étiologie spécifique, caractérisé par la présence simultanée de perturbations de la conscience et de l'attention, de la perception, de l'idéation, de la mémoire, du comportement psychomoteur, des émotions et du rythme veille-sommeil. La durée est variable et le degré de gravité varie de léger à très sévère.

Comprend état confusionnel (non alcoolique) aigu ou subaigu
 psychose infectieuse aiguë ou subaiguë
 réaction organique aiguë ou subaiguë
 syndrome : • cérébral aigu ou subaigu
 • psycho-organique aigu ou subaigu

À l'exclusion de delirium tremens induit par l'alcool ou sans précision ([F10.4](#))

P R A
3**F05.0 Delirium non surajouté à une démence, ainsi décrit**

En cas de **syndrome confusionnel** sans cause précisée, coder [R41.0](#) ; la note placée en tête des catégories [F00-F09](#) précise leur condition d'emploi. Ce sont des troubles « ayant une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrales, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. » (AGORA # 48472 le 17 juin 2011)

Après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la règle suivante : la catégorie **F05** est employée pour coder une **confusion** dès lors que son origine est reliée à une atteinte organique diagnostiquée (qu'elle affecte directement ou indirectement le cerveau). [R41.0](#) est réservé aux états passagers sans cause établie. (AGORA # 53052 le 4 octobre 2011)

Peut-on coder **F05.0** pour :

- confusion fébrile s'améliorant après apyrexie
- confusion sur sepsis (urinaire par exemple)
- confusion post crise épilepsie
- confusion post état de mal épileptique
- confusion en phase aiguë d'un AVC ?

Comme l'indique la note du groupe de catégories [F00-F09](#), ces codes s'emploient lorsque l'atteinte est organique (maladie cérébrale, lésion cérébrale ou autre atteinte entraînant un dysfonctionnement cérébral). Ces situations cliniques pourraient bien être codées en **F05.0** sauf pour la confusion post-crise d'épilepsie qui est indexée en **F05.8** dans la CIM-10 et la confusion fébrile qui se code en [R41.0](#). (AGORA # 279213 le 20 août 2025).

P R A
3**F05.1 Delirium surajouté à une démence**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le type de démence.

P R A
3**F05.8 Autres formes de delirium**

Delirium d'origine mixte

Delirium post-opératoire

Quel code pour une **désorientation sur des troubles métaboliques tels que l'hyponatrémie** ?

L'état confusionnel de cause connue, ici l'hyponatrémie, peut bien être codé dans la catégorie **F05**. Si par exemple cela survient en postopératoire, le code ~~F08.8~~ **F05.8** pourrait convenir avec le code d'hyponatrémie et le code ad hoc de cause externe (AGORA # 189827 le 13 décembre 2019)

Comment doit-on coder une **confusion, désorientation en post-opératoire** causée par la morphine ou produit anesthésiant ? Il existe différentes situations de codage possibles. S'il s'agit d'une désorientation transitoire réversible, ce serait le code [R41.0](#), mais s'il s'agit par exemple du syndrome de delirium post-opératoire, les codes ~~F05.5 ou~~ **F05.8** sont plus appropriés, associés au code *ad hoc* de complication d'acte à visée thérapeutique. À confirmer avec le clinicien. (AGORA # 264162 le 18 juin 2024)

Confusion post-crise d'épilepsie : indexée en **F05.8** dans la CIM-10 (AGORA # 279213 le 20 août 2025).

P R A
3**F05.9 Delirium, sans précision**

P R A

F06**Autres troubles mentaux dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection somatique**

Comprend diverses affections causées par un trouble cérébral dû à une affection cérébrale primitive, à une affection somatique touchant secondairement le cerveau, à des substances toxiques exogènes ou des hormones, à des troubles endocriniens ou à d'autres maladies somatiques.

À l'exclusion de associés à :
 • delirium ([F05.-](#))
 • démence classée en [F00-F03](#)
 induits par l'alcool et d'autres substances psychoactives ([F10-F19](#))

P R A
2**F06.0 État hallucinatoire organique**

Trouble caractérisé par des hallucinations persistantes ou récurrentes, habituellement visuelles ou auditives, survenant en l'absence d'une obnubilation de la conscience, et que le sujet peut reconnaître ou non en tant que telles. Les hallucinations peuvent être à l'origine d'une élaboration délirante, mais les idées délirantes ne dominent pas le tableau clinique ; les hallucinations peuvent être reconnues comme pathologiques par le sujet lui-même.

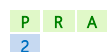
État hallucinatoire organique (non alcoolique)

À l'exclusion de hallucinose alcoolique ([F10.5](#))
 schizophrénie ([F20.-](#))

P R A
2**F06.1 Catatonie organique**

Trouble caractérisé par une diminution (stupeur) ou une augmentation (agitation) de l'activité psychomotrice et par des symptômes catatoniques. Les deux pôles de la perturbation psychomotrice peuvent alterner.

À l'exclusion de schizophrénie catatonique ([F20.2](#))
 stupeur :
 • SAI ([R40.1](#))
 • dissociative ([F44.2](#))

**F06.2 Trouble délirant organique**

Trouble caractérisé par la présence, au premier plan du tableau clinique, d'idées délirantes persistantes ou récurrentes. Les idées délirantes peuvent être accompagnées d'hallucinations. Certaines caractéristiques évoquant une schizophrénie, comme des hallucinations bizarres ou des troubles du cours de la pensée, peuvent être présentes.

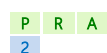
Trouble d'allure schizophrénique organique

Etats délirants et états délirants et hallucinatoires d'origine organique

Psychose d'allure schizophrénique au cours d'une épilepsie

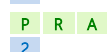
À l'exclusion de schizophrénie ([F20.-](#))

- troubles :
- délirants persistants ([F22.-](#))
 - psychotiques :
 - aigus et transitoires ([F23](#))
 - induits par des substances psychoactives ([F11-F19](#) avec le quatrième caractère .5)

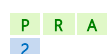
**F06.3 Troubles organiques de l'humeur**

Troubles affectifs organiques

Troubles caractérisés par une altération de l'humeur ou de l'affect, habituellement accompagnés d'une altération du niveau global d'activité, il peut s'agir de troubles dépressifs, hypomaniaques, maniaques ou bipolaires (voir [F30-F38](#)), mais secondaires à une maladie organique.

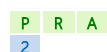
**F06.30 Trouble maniaque organique****F06.31 Trouble bipolaire organique****F06.32 Trouble dépressif organique****F06.33 Trouble affectif mixte organique**

À l'exclusion de troubles de l'humeur non organiques ou sans précision ([F30-F39](#))

**F06.4 Trouble anxieux organique**

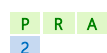
Trouble caractérisé par la présence des caractéristiques descriptives essentielles d'une anxiété généralisée ([F41.1](#)), d'un trouble panique ([F41.0](#)) ou d'une association des deux, mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles anxieux non organiques ou sans précision ([F41.-](#))

**F06.5 Trouble dissociatif organique**

Trouble caractérisé par une perte partielle ou complète de l'intégration normale entre souvenirs du passé, conscience de l'identité et des sensations immédiates, et contrôle des mouvements corporels (voir [F44.-](#)), mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles dissociatifs de conversion non organiques ou sans précision ([F44.-](#))

**F06.6 Labilité émotionnelle organique**

Asthénie émotionnelle organique

Trouble caractérisé par une incontinence ou une labilité émotionnelles, une fatigabilité, et diverses sensations physiques désagréables (par exemple des vertiges) et par des douleurs, mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles somatoformes non organiques ou sans précision ([F45.-](#))

P R A
2

F06.7 Trouble cognitif léger

Trouble caractérisé par une altération de la mémoire, des difficultés d'apprentissage et une réduction de la capacité à se concentrer sur une tâche, sauf pendant des périodes de courte durée. Le sujet éprouve souvent une fatigue mentale accentuée quand il fait des efforts mentaux, et un nouvel apprentissage peut être subjectivement difficile même quand il est objectivement réussi. Aucun de ces symptômes ne présente une sévérité suffisante pour justifier un diagnostic de démence (F00–F03) ou de delirium (F05.–). Ce diagnostic ne doit être fait qu'en présence d'un trouble somatique spécifié ; il ne doit pas être fait en présence de l'un des troubles mentaux ou du comportement classés en F10–F99. Le trouble peut précéder, accompagner ou succéder à des infections et des troubles physiques très divers, cérébraux et généraux, sans qu'il existe obligatoirement des preuves directes en faveur d'une atteinte cérébrale. Il peut être différencié d'un syndrome post-encéphalitique (F07.1) et d'un syndrome post-commotionnel (F07.2) sur la base de son étiologie, de sa symptomatologie, moins riche et moins sévère, et de sa durée, habituellement plus courte.

P R A
2

F06.70 Trouble cognitif léger non associé à un trouble physique

P R A
2

F06.71 Trouble cognitif léger associé à un trouble physique

P R A
2

F06.8 Autres troubles mentaux précisés dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral et à une affection physique

Psychose épileptique SAI

P R A
2

F06.9 Trouble mental sans précision, dû à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection physique

Syndrome cérébral organique SAI

P R A

F07 Troubles de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux

Une altération de la personnalité et du comportement peut constituer un trouble résiduel ou concomitant d'une maladie, d'une lésion ou d'un dysfonctionnement cérébral.

P R A
3

F07.0 Trouble organique de la personnalité

Trouble caractérisé par une altération significative des modes de comportement qui étaient habituels au sujet avant la survenue de la maladie ; les perturbations concernent, en particulier, l'expression des émotions, des besoins et des pulsions. Le tableau clinique peut, par ailleurs, comporter une altération des fonctions cognitives, de la pensée et de la sexualité.

Personnalité pseudopsychopathique organique

Pseudodébilité organique

Psychosyndrome de l'épilepsie du système limbique

Syndrome • frontal

(des) :

• lobotomisés

• post-leucotomie

À l'exclusion de changement durable de la personnalité après : • post-commotionnel (F07.2)

• expérience de catastrophe (F62.0)

• maladie psychiatrique (F62.1)

syndrome : • (subjectif) des traumatisés crâniens (F07.2)

• post-encéphalitique (F07.1)

trouble spécifique de la personnalité (F60.–)

P R A
3

F07.1 Syndrome post-encéphalitique

Altération résiduelle du comportement, non spécifique et variable, après guérison d'une encéphalite virale ou bactérienne. Le syndrome est réversible, ce qui constitue la principale différence entre ce tableau et les troubles organiques de la personnalité.

À l'exclusion de trouble organique de la personnalité (F07.0)

P R A

F07.2 Syndrome post-commotionnel

Syndrome survenant à la suite d'un traumatisme crânien (habituellement d'une gravité suffisante pour provoquer une perte de connaissance) et comportant de nombreux symptômes variés tels que maux de tête, vertiges, fatigue, irritabilité, difficultés de concentration, difficultés à accomplir des tâches mentales, altération de la mémoire, insomnie et diminution de la tolérance au stress, aux émotions ou à l'alcool.

Syndrome : • cérébral post-traumatique, non psychotique

• post-contusionnel (encéphalopathie)

• (subjectif) des traumatisés crâniens

À l'exclusion de commotion cérébrale actuelle ([S06.0](#))

P R A
2**F07.8 Autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux**

Trouble affectif organique de l'hémisphère droit

P R A

F07.9 Trouble organique de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux, sans précision

Psycho-syndrome organique

P R A
imp**F09 Trouble mental organique ou symptomatique, sans précision**

Psychose : • organique SAI
• symptomatique SAI

À l'exclusion de psychose SAI ([F29](#))

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives (F10–F19)

Ce groupe comprend de nombreux troubles variés, de gravité et de symptomatologie diverses, mais qui sont tous liés à l'utilisation d'une ou de plusieurs substances psychoactives, prescrites ou non par un médecin. Le troisième caractère du code identifie la substance impliquée, alors que le quatrième caractère sert à spécifier les tableaux cliniques ; les quatrième caractères doivent être utilisés, selon les besoins, pour chacune des substances indiquées ; il convient toutefois de noter que les quatrième 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 (F51.2† - G32.8*) au cours d'un syndrome de Wernicke

À l'exclusion de abus de substances n'entraînant pas de dépendance (F55)

Les subdivisions suivantes **doivent** être utilisées comme quatrième caractère avec les catégories F10–F19:

.0 Intoxication aiguë

Etat consécutif à la prise d'une substance psychoactive et entraînant des perturbations de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect ou du comportement, ou d'autres fonctions et réponses psychophysiologiques. Les perturbations sont directement liées aux effets pharmacologiques aigus de la substance consommée, et disparaissent avec le temps, avec guérison complète, sauf dans les cas ayant entraîné des lésions organiques ou d'autres complications. Parmi les complications, on peut citer : les traumatismes, les fausses routes avec inhalation de vomissements, le delirium, le coma, les convulsions et d'autres complications médicales. La nature de ces complications dépend de la catégorie pharmacologique de la substance consommée et de son mode d'administration.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser le tableau clinique :

- 0 sans complication
- 1 avec traumatismes ou autres blessures physiques
- 2 avec d'autres complications médicales
- 3 avec delirium
- 4 avec distorsion des perceptions
- 5 avec coma
- 6 avec convulsions
- 7 intoxication pathologique

États de transe et de possession au cours d'une intoxication par une substance psychoactive

Intoxication pathologique

Ivresse : • SAI
 • alcoolique aiguë

« Mauvais voyages » (drogues)

Bad trip

À l'exclusion de intoxication signifiant empoisonnement (T36–T50)

.1 Utilisation nocive pour la santé

Mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable à la santé. Les complications peuvent être physiques (par exemple hépatite consécutive à des injections de substances psychoactives par le sujet lui-même) ou psychiques (par exemple épisodes dépressifs secondaires à une forte consommation d'alcool).

Abus d'une substance psychoactive

.2 Syndrome de dépendance

Ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive, typiquement associés à un désir puissant de prendre la drogue, à une difficulté à contrôler la consommation, à une poursuite de la consommation malgré des conséquences nocives, à un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation de cette drogue, à une tolérance accrue, et, parfois, à un syndrome de sevrage physique.

Le syndrome de dépendance peut concerner une substance psychoactive spécifique (par exemple le tabac, l'alcool ou le diazépam), une catégorie de substances (par exemple les substances opiacées) ou un ensemble plus vaste de substances psychoactives pharmacologiquement différentes.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme 5^e et 6^e caractères supplémentaires pour spécifier le tableau clinique :

- 0 actuellement abstinent
 - 00 actuellement abstinent en rémission récente
 - 01 actuellement abstinent en rémission partielle
 - 02 actuellement abstinent en rémission complète
- 1 actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé
- 2 suit actuellement un régime de maintenance ou de substitution, sous surveillance médicale
- 3 actuellement abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants
- 4 utilise actuellement la drogue : dépendance active
 - 40 dépendance active sans signe physique
 - 41 dépendance active avec symptômes physiques
- 5 utilisation continue
- 6 utilisation épisodique (dipsomanie)

Alcoolisme chronique

Dipsomanie

Toxicomanie

.3 Syndrome de sevrage

Ensemble de symptômes qui se regroupent de diverses manières et dont la gravité est variable ; ils surviennent lors d'un sevrage complet ou partiel d'une substance psychoactive consommée de façon prolongée. La survenue et l'évolution du syndrome de sevrage sont limitées dans le temps et dépendent de la catégorie et de la dose de la substance psychoactive consommée immédiatement avant l'arrêt ou la réduction de la consommation. Le syndrome de sevrage peut se compliquer de convulsions.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

- 0 sans complication
- 1 avec convulsions

.4 Syndrome de sevrage avec delirium

État dans lequel le syndrome de sevrage décrit sous le quatrième caractère .3 se complique d'un delirium (voir les critères de [F05.-](#)). Cet état peut également comporter des convulsions. Lorsque des facteurs organiques jouent également un rôle dans cette étiologie, l'état doit être classé en [F05.8](#).

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

- 0 sans convulsion
- 1 avec convulsions

Delirium tremens

.5 Trouble psychotique

Ensemble de phénomènes psychotiques survenant durant ou immédiatement après la consommation d'une substance psychoactive, qui ne peuvent être entièrement expliqués par une intoxication aiguë et qui n'entrent pas dans le cadre d'un syndrome de sevrage. Ce trouble se caractérise par la présence d'hallucinations (typiquement auditives, mais souvent également polysensorielles), d'une distorsion des perceptions, d'idées délirantes (souvent de type paranoïaque ou persécutoire), de perturbations psychomotrices (agitation ou stupeur), et d'un affect anormal, pouvant aller d'une peur intense à l'extase. Les fonctions élémentaires ne sont habituellement pas touchées, mais il peut exister un certain degré d'obnubilation de la conscience, n'atteignant toutefois jamais le caractère d'une confusion grave.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

- 0 d'allure schizophrénique
- 1 avec idées délirantes au premier plan
- 2 avec hallucinations au premier plan
- 3 avec symptômes polymorphes au premier plan
- 4 avec symptômes dépressifs au premier plan
- 5 avec symptômes maniaques au premier plan
- 6 mixte

Hallucinose

Jalousie alcoolique

Paranoïa

Psychose SAI

.6 Syndrome amnésique

Syndrome dominé par la présence de troubles chroniques de la mémoire (faits récents et anciens). La mémoire immédiate est habituellement préservée et la mémoire récente est plus sévèrement perturbée que la mémoire des faits anciens. Il y a habituellement des perturbations manifestes de la perception du temps et de la chronologie des événements, ainsi que des difficultés à apprendre des matières nouvelles. Le syndrome peut comporter une fabulation intense. Les autres fonctions cognitives sont d'habitude relativement préservées et les troubles mnésiques sont sans commune mesure avec les autres perturbations.

Psychose ou syndrome de Korsakov, induit par l'alcool ou d'autres substances psychoactives ou sans précision

Trouble amnésique induit par l'alcool ou les drogues

.7 Trouble résiduel ou psychotique de survenue tardive

Etat dans lequel les modifications, induites par les substances psychoactives, des cognitions, des affects, de la personnalité ou du comportement persistent au-delà de la période où l'on estime que la substance psychoactive a des effets directs. La survenue de la perturbation doit être directement liée à la consommation de la substance. Les cas où le début du trouble est retardé par rapport à un (des) épisode(s) d'abus d'une substance psychoactive ne doivent être notés ici que s'il existe des arguments clairs et précis permettant d'attribuer le trouble aux effets résiduels de la substance. Les flashbacks peuvent être différenciés d'un état psychotique, en partie parce qu'ils sont épisodiques et souvent de courte durée, et en partie parce qu'ils reproduisent des expériences antérieures liées à l'alcool ou à d'autres substances psychoactives.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier le tableau clinique :

- 0 Flashbacks
- 1 trouble de la personnalité ou du comportement
- 2 trouble thymique résiduel
- 3 Démence
- 4 autre déficit cognitif persistant
- 5 trouble psychotique à début tardif

Démence : • alcoolique SAI

 • et autres altérations des fonctions cognitives durables, moins sévères

Flashbacks

Syndrome cérébral alcoolique chronique

Trouble (des) : • affectif résiduel

 • perceptions persistant, induit par des substances hallucinogènes

 • psychotique de survenue tardive, induit par des substances psychoactives

 • résiduel de la personnalité et du comportement

.8 Autres troubles mentaux et du comportement**.9 Trouble mental ou du comportement, sans précision**

P R A

F10 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

Parmi les sous-catégories de la catégorie **F10**, ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A
2**F10.3** Syndrome de sevrage de l'alcool sans delirium

le pré-delirium tremens se code comme un syndrome de sevrage : **F10.3** (AGORA # 98422 le 25 avril 2014)

P R A
3**F10.4** Syndrome de sevrage de l'alcool avec deliriumP R A
2**F10.5** Troubles psychotiques dus à l'alcool

Les codes **F10.53** (*symptômes polymorphes*) et **F10.55** (*symptômes maniaques*) sont des diagnostics **rares**.

P R A
3**F10.6** Syndrome amnésique dû à l'alcoolP R A
3**F10.7** Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à l'alcool

Le code **F10.75** (*symptômes maniaques*) est un diagnostic **rare**.

P R A

F11 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

[Aunis p.51](#) : comprend les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'héroïne

Parmi les sous-catégories de la catégorie **F11**, ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A
2**F11.0** Intoxication aigüe aux opiacés

Les codes **F11.04** (*avec distorsion des perceptions*) et **F11.06** (*avec convulsions*) sont des diagnostics **rares**.

P R A
2**F11.1** Utilisation d'opiacés nocive pour la santéP R A
2**F11.3** Syndrome de sevrage des opiacés sans deliriumP R A
2**F11.4** Syndrome de sevrage des opiacés avec delirium

Le code **F11.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare**.

P R A
2 rare**F11.5** Troubles psychotiques dus aux opiacésP R A
2 rare**F11.6** Syndrome amnésique dû aux opiacésP R A
2 rare**F11.7** Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux opiacésP R A
2**F11.8** Troubles mentaux dû aux opiacés, autres que la simple utilisation nocive, la dépendance, le syndrome de sevrage, les troubles psychotiques, le syndrome amnésique et les troubles résiduels ou psychotiques de survenue tardive

P R A

F12 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

P R A

F12.4 Syndrome de sevrage des dérivés du cannabis avec delirium

Le code **F12.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare**.

P R A

F12.5 Troubles psychotiques dus aux dérivés du cannabis

Les codes **F12.5*** sont des diagnostics **rares**, à l'exception du code **F12.51** (*avec idées délirantes*).

P R A
rare**F12.6** Syndrome amnésique dû aux dérivés du cannabis

P R A

F12.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux dérivés du cannabis

Les codes **F12.7*** sont des diagnostics **rares**, à l'exception du code **F12.71** (trouble de la personnalité ou du comportement).

P R A

F13 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de sédatifs ou d'hypnotiques

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

Parmi les sous-catégories de la catégorie **F13**, ce tableau signale les CMA. Elle valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A

F13.0 Intoxication aiguë aux sédatifs ou aux hypnotiques

Les codes **F13.01** (avec traumatisme ou autres blessures physiques), **F13.03** (avec delirium), **F13.04** (avec distorsion des perceptions), **F13.06** (avec convulsions) et **F13.07** (intoxication pathologique) sont des diagnostics **rares**.

P R A

F13.2 Syndrome de dépendance aux sédatifs ou aux hypnotiques

Le code **F13.23** (actuellement abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants) est un diagnostic **rare**.

P R A

3

F13.3 Syndrome de sevrage des sédatifs ou des hypnotiques sans delirium

P R A

3

F13.4 Syndrome de sevrage des sédatifs ou des hypnotiques avec delirium

Le code **F13.41** (avec convulsions) est un diagnostic **rare**.

P R A

2

F13.5 Troubles psychotiques dus aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A

2

F13.6 Syndrome amnésique dû aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A

2

F13.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A

F14 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F14.3 Syndrome de sevrage de cocaïne sans delirium

Le code **F14.31** (avec convulsions) est un diagnostic **rare**.

P R A

rare

F14.4 Syndrome de sevrage de cocaïne avec delirium

P R A

rare

F14.5 Troubles psychotiques dus à la cocaïne

P R A

rare

F14.6 Syndrome amnésique dû à la cocaïne

P R A

rare

F14.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à la cocaïne

P R A

F15 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'autres stimulants, y compris la caféine

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F15.0 Intoxication aiguë aux stimulants, y compris la caféine

Les codes **F15.01** (avec traumatisme ou autres blessures physiques), **F15.03** (avec delirium), **F15.04** (avec distorsion des perceptions), **F15.06** (avec convulsions) et **F15.07** (intoxication pathologique) sont des diagnostics **rares**.

P R A

F15.2 Syndrome de dépendance aux stimulants, y compris la caféine

Les codes **F15.201** (abstinent en rémission partielle) et **F15.23** (abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants) sont des diagnostics **rares**.

P R A

F15.3 Syndrome de sevrage des stimulants, y compris la caféine sans déliriumLe code **F15.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare**.P R A
rare**F15.4** Syndrome de sevrage des stimulants, y compris la caféine avec deliriumP R A
rare**F15.5** Troubles psychotiques dus aux stimulants, y compris la caféineP R A
rare**F15.6** Syndrome amnésique dû aux stimulants, y compris la caféineP R A
rare**F15.7** Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux stimulants, y compris la caféine

P R A

F16 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'hallucinogènes[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

P R A

F16.0 Intoxication aiguë aux hallucinogènesLes codes **F16.00** (*sans complication*), **F16.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F16.03** (*avec delirium*), **F16.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F16.05** (*avec coma*), **F16.06** (*avec convulsions*) et **F16.07** (*intoxication pathologique*) sont des diagnostics **rares**.

P R A

F16.2 Syndrome de dépendance aux hallucinogènesLes codes **F16.200** (*abstinent en rémission récente*), **F16.201** (*abstinent en rémission partielle*), **F16.21** (*abstinent, mais dans un environnement protégé*), **F16.22** (*suit un régime de maintenance ou de substitution*) et **F16.23** (*abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants*) sont des diagnostics **rares**.P R A
rare**F16.3** Syndrome de sevrage des hallucinogènes sans déliriumP R A
rare**F16.4** Syndrome de sevrage des hallucinogènes avec deliriumP R A
rare**F16.5** Troubles psychotiques dus aux hallucinogènesP R A
rare**F16.6** Syndrome amnésique dû aux hallucinogènesP R A
rare**F16.7** Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux hallucinogènes

P R A

F17 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

P R A

F17.0 Intoxication aiguë au tabacLes codes **F17.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F17.03** (*avec delirium*), **F17.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F17.05** (*avec coma*) et **F17.06** (*avec convulsions*) sont des diagnostics **rares**.

P R A

F17.3 Syndrome de sevrage du tabac sans déliriumLe code **F17.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare**.

P R A

F17.4 Syndrome de sevrage du tabac avec deliriumLe code **F17.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare**.P R A
rare**F17.5** Troubles psychotiques dus au tabacP R A
rare**F17.6** Syndrome amnésique dû au tabacP R A
rare**F17.7** Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû au tabac

P R A

F18 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de solvants volatils[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)P R A
rare

F18.0 Intoxication aiguë aux solvants volatils

P R A

F18.2 Syndrome de dépendance aux solvants volatils

Les codes **F18.2*** sont des diagnostics **rare**s, à l'exception du code **F18.25** (utilisation continue).P R A
rare

F18.3 Syndrome de sevrage des solvants volatils sans délirium

P R A
rare

F18.4 Syndrome de sevrage des solvants volatils avec delirium

P R A
rare

F18.5 Troubles psychotiques dus aux solvants volatils

P R A
rare

F18.6 Syndrome amnésique dû aux solvants volatils

P R A
rare

F18.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux solvants volatils

P R A

F19 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils[\[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères\]](#)

Cette catégorie doit être utilisée quand au moins deux substances psychoactives sont utilisées, sans qu'il soit possible de déterminer laquelle est principalement en cause dans le trouble. Cette catégorie doit également être utilisée quand la nature exacte de certaines – voire de l'ensemble – des substances psychoactives utilisées est incertaine ou inconnue, de nombreux consommateurs de drogues multiples ne sachant pas exactement eux-mêmes ce qu'ils prennent.

Comprend utilisation inadéquate de drogues SAI

Parmi les sous-catégories de la catégorie [F19](#), ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A

F19.0 Intoxication aiguë à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

Le code **F19.06** (avec convulsions) est un diagnostic **rare**.

P R A

F19.3 Syndrome de sevrage d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils sans délirium

Le code **F19.31** (avec convulsions) est un diagnostic **rare**.P R A
rare

F19.4 Syndrome de sevrage d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils avec delirium

P R A
rare

F19.5 Troubles psychotiques dus à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

P R A
rare

F19.6 Syndrome amnésique dû à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

P R A
rare

F19.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants (F20–F29)

Ce groupe réunit la schizophrénie, catégorie la plus importante de ce groupe de troubles, le trouble schizotypique, les troubles délirants persistants et un groupe assez large de troubles psychotiques aigus et transitoires. Les troubles schizo-affectifs ont été maintenus ici bien que leur nature reste controversée.

P R A

F20 Schizophrénie

Les troubles schizophréniques se caractérisent habituellement par des distorsions fondamentales et caractéristiques de la pensée et de la perception, ainsi que par des affects inappropriés ou émoussés. La clarté de l'état de conscience et les capacités intellectuelles sont habituellement préservées, bien que certains déficits des fonctions cognitives puissent apparaître au cours de l'évolution. Les phénomènes psychopathologiques les plus importants sont : l'écho de la pensée, les pensées imposées et le vol de la pensée, la divulgation de la pensée, la perception délirante, les idées délirantes de contrôle, d'influence ou de passivité, les hallucinations dans lesquelles des voix parlent ou discutent du sujet à la troisième personne, les troubles du cours de la pensée et les symptômes négatifs. L'évolution des troubles schizophréniques peut être continue, épisodique avec survenue d'un déficit progressif ou stable, ou bien elle peut comporter un ou plusieurs épisodes suivis d'une rémission complète ou incomplète.

On ne doit pas faire un diagnostic de schizophrénie quand le tableau clinique comporte des symptômes dépressifs ou maniaques importants, à moins d'être certain que les symptômes schizophréniques précédaient les troubles affectifs. Par ailleurs, on ne doit pas porter un diagnostic de schizophrénie quand il existe une atteinte cérébrale manifeste ou une intoxication par une drogue ou un sevrage à une drogue. Des troubles semblables apparaissant au cours d'une épilepsie ou d'une autre affection cérébrale, sont à coder en [F06.2](#), ceux induits par des substances psychoactives étant à classer en [F10–F19](#) avec le quatrième caractère .5.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la modalité évolutive :

- 0 Continue
- 1 épisodique avec déficit progressif
- 2 épisodique avec déficit stable
- 3 épisodique rémittente
- 4 rémission incomplète
- 5 rémission complète
- 8 Autre
- 9 évolution imprévisible, période d'observation trop brève

À l'exclusion de réaction schizophrénique ([F23.2](#))
 schizophrénie :
 • aiguë (indifférenciée) ([F23.2](#))
 • cyclique ([F25.2](#))
 trouble schizotypique ([F21](#))

P R A
2

F20.0 Schizophrénie paranoïde

La schizophrénie paranoïde se caractérise essentiellement par la présence d'idées délirantes relativement stables, souvent de persécution, habituellement accompagnées d'hallucinations, en particulier auditives, et de perturbations des perceptions. Les perturbations des affects, de la volonté et du langage, de même que les symptômes catatoniques, sont soit absents, soit relativement discrets.

Schizophrénie paraphrénique

À l'exclusion de état paranoïaque d'involution ([F22.8](#))
 paranoïa ([F22.0](#))

Le code **F20.05** (*rémission complète*) est un diagnostic **rare**.

P R A
2

F20.1 Schizophrénie hétérotypique

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'hétérotypie doit être réservé à des adolescents et des adultes jeunes.

Hétérotypie

Schizophrénie désorganisée

Les codes **F20.11**, **F20.12**, **F20.13**, **F20.14** et **F20.15** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.2 Schizophrénie catatonique**

La schizophrénie catatonique se caractérise essentiellement par la présence de perturbations psychomotrices importantes pouvant alterner d'un extrême à un autre : hyperkinésie ou stupeur, obéissance automatique ou négativisme. Des attitudes imposées ou des postures catatoniques peuvent être maintenues pendant une période prolongée. La survenue d'épisodes d'agitation violente est caractéristique de ce trouble. Les manifestations catatoniques peuvent s'accompagner d'un état oniroïde (ressemblant à un rêve) comportant des expériences hallucinatoires intensément vécues.

Catalepsie schizophrénique

Catatonie

Flexibilité cireuse catatonique

Stupeur

Les codes **F20.21, F20.22, F20.23, F20.24 et F20.25** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.3 Schizophrénie indifférenciée**

Etats psychotiques répondant aux critères généraux de la schizophrénie, mais ne correspondant à aucune des formes cliniques décrites en [F20.0–F20.2](#) ou répondant simultanément aux critères de plusieurs de ces formes, sans prédominance nette d'un groupe déterminé de caractéristiques diagnostiques.

Schizophrénie atypique

À l'exclusion de dépression post-schizophrénique ([F20.4](#))

schizophrénie chronique indifférenciée ([F20.5](#))

trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique ([F23.2](#))

Les codes **F20.31, F20.32, F20.33, F20.34 et F20.35** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.4 Dépression post-schizophrénique**

Épisode dépressif éventuellement prolongé, survenant au décours d'une maladie schizophrénique. Certains symptômes schizophréniques « positifs » ou « négatifs » doivent encore être présents, mais ne dominent plus le tableau clinique. Ce type d'état dépressif s'accompagne d'un risque accru de suicide. Si le patient ne présente plus aucun symptôme schizophrénique, on doit faire un diagnostic d'épisode dépressif ([F32.–](#)). Si les symptômes schizophréniques restent florides et au premier plan de la symptomatologie, on doit garder le diagnostic de la forme clinique appropriée de schizophrénie ([F20.0–F20.3](#)).

Les codes **F20.41, F20.42, F20.43, F20.44 et F20.45** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.5 Schizophrénie résiduelle**

Stade chronique de l'évolution d'une maladie schizophrénique, avec une progression nette à partir du début jusqu'à un stade tardif caractérisé par des symptômes « négatifs » durables, mais pas obligatoirement irréversibles, par exemple ralentissement psychomoteur, hypoactivité, émoussement affectif, passivité et manque d'initiative, pauvreté de la quantité et du contenu du discours, peu de communication non verbale (expression faciale, contact oculaire, modulation de la voix et gestes), manque de soins apportés à sa personne et performances sociales médiocres.

Etat résiduel schizophrénique

Restzustand (schizophrénique)

Schizophrénie chronique indifférenciée

Les codes **F20.51, F20.52, F20.53, F20.54 et F20.55** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.6 Schizophrénie simple**

Trouble caractérisé par la survenue insidieuse et progressive de bizarreries du comportement, d'une impossibilité à répondre aux exigences de la société et d'une diminution globale des performances. La survenue des caractéristiques « négatives » de la schizophrénie résiduelle (par exemple un émoussement affectif et une perte de la volonté, etc.) n'est pas précédée d'un quelconque symptôme psychotique manifeste.

Les codes **F20.61, F20.62, F20.63, F20.64 et F20.65** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.8 Autres formes de schizophrénie**

Accès schizophréniforme

Psychose schizophréniforme

Trouble schizophréniforme

Schizophrénie cénestopathique

À l'exclusion de état paranoïaque d'involution ([F22.8](#))

Les codes **F20.81, F20.82, F20.83, F20.84 et F20.85** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
2**F20.9 Schizophrénie, sans précision**

Les codes F20.91, F20.93, F20.94 et F20.95 sont des diagnostics rares.

P R A
2**F21 Trouble schizotypique**

Trouble caractérisé par un comportement excentrique et des anomalies de la pensée et des affects, ressemblant à celles de la schizophrénie, mais ne comportant aucune anomalie schizophrénique manifeste ou caractéristique à un moment quelconque de l'évolution. La symptomatologie peut comporter une froideur affective inappropriée, une anhédonie, un comportement étrange ou excentrique, une tendance au retrait social, des idées de persécution ou des idées bizarres ne présentant pas les caractéristiques d'idées délirantes authentiques, des ruminations obsessionnelles, des troubles du cours de la pensée et des perturbations des perceptions, parfois des épisodes transitoires quasi-psychotiques comportant des illusions intenses, des hallucinations auditives ou autres et des idées pseudo-délirantes, survenant habituellement sans facteur déclenchant extérieur. Le début du trouble est difficile à déterminer et son évolution correspond habituellement à celle d'un trouble de la personnalité.

Personnalité schizotypique

Réaction schizophrénique latente

Schizophrénie :

- borderline
- latente
- prépsychotique
- prodromique
- pseudo-névrotique
- pseudopsychopathique

À l'exclusion de personnalité schizoïde ([F60.1](#))
syndrome d'Asperger ([F84.5](#))

P R A

F22 Troubles délirants persistants

Comprend des troubles divers caractérisés uniquement, ou essentiellement, par la présence d'idées délirantes persistantes et ne pouvant être classés parmi les troubles organiques, schizophréniques ou affectifs. Quand la durée d'un trouble délirant est inférieure à quelques mois, il doit être classé, au moins temporairement, en [F23.-](#).

P R A
2**F22.0 Trouble délirant**

Trouble caractérisé par la survenue d'une idée délirante unique ou d'un ensemble d'idées délirantes apparentées, habituellement persistantes, parfois durant toute la vie. Le contenu de l'idée ou des idées délirantes est très variable. La présence d'hallucinations auditives (voix) manifestes et persistantes, de symptômes schizophréniques tels que des idées délirantes d'influence ou un émoussement net des affects, ou la mise en évidence d'une affection cérébrale, sont incompatibles avec le diagnostic. Toutefois, la présence d'hallucinations auditives, en particulier chez les sujets âgés, survenant de façon irrégulière ou transitoire, ne permet pas d'éliminer ce diagnostic, à condition qu'il ne s'agisse pas d'hallucinations typiquement schizophréniques et qu'elles ne dominent pas le tableau clinique.

Etat paranoïaque

Paranoïa

Paraphrénie (tardive)

Psychose paranoïaque

Sensitiver Beziehungswahn

Délire de relation des sensitifs

Syndrome d'Ekbom ou délire de parasitose dans lequel le patient a la conviction d'être infecté par un parasite (AGORA # 144655 le 28 mars 2017)

À l'exclusion de personnalité paranoïaque ([F60.0](#))
psychose paranoïaque psychogène ([F23.3](#))
réaction paranoïaque ([F23.3](#))
schizophrénie paranoïde ([F20.0](#))

P R A
2**F22.8 Autres troubles délirants persistants**

Troubles dans lesquels l'idée ou les idées délirantes sont accompagnées d'hallucinations auditives persistantes à type de voix ou de symptômes schizophréniques qui ne justifient pas un diagnostic de schizophrénie ([F20.-](#)).

Dysmorphophobie délirante

Etat paranoïaque d'involution

Paranoïa quérulente

P R A
2**F22.9 Trouble délirant persistant, sans précision**

P R A

F23 Troubles psychotiques aigus et transitoires

Groupe hétérogène de troubles caractérisés par la survenue aiguë de symptômes psychotiques tels que des idées délirantes, des hallucinations, des perturbations des perceptions et par une désorganisation massive du comportement normal. Une survenue aiguë est définie comme étant l'apparition, allant crescendo, d'un tableau clinique manifestement pathologique, en deux semaines au plus. Ces troubles ne comportent aucun élément en faveur d'une étiologie organique. Ils s'accompagnent souvent d'une perplexité ou d'une hébétude, mais les perturbations de l'orientation dans le temps, dans l'espace, et quant à la personne, ne sont pas suffisamment persistantes ou graves pour répondre aux critères d'un delirium d'origine organique ([F05.-](#)). En général, ces troubles guérissent complètement en moins de quelques mois, souvent en quelques semaines ou jours. Le diagnostic doit être modifié si le trouble persiste. Le trouble peut être associé à un facteur aigu de stress, c'est-à-dire habituellement à des événements stressants survenus une ou deux semaines avant le début du trouble.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser la présence ou l'absence d'un facteur de stress aigu associé :

0 sans facteur de stress aigu associé

1 avec facteur de stress aigu associé

P R A
2**F23.0 Trouble psychotique aigu polymorphe, sans symptôme schizophrénique**

Trouble psychotique aigu, comportant des hallucinations, des idées délirantes ou des perturbations des perceptions manifestes, mais très variables, changeant de jour en jour, voire d'heure en heure. Il existe souvent un bouleversement émotionnel s'accompagnant de sentiments intenses et transitoires de bonheur ou d'extase, d'anxiété ou d'irritabilité. Le polymorphisme et l'instabilité sont caractéristiques du tableau clinique.

Les caractéristiques psychotiques ne répondent pas aux critères de la schizophrénie ([F20.-](#)). Ces troubles ont souvent un début brutal, se développent rapidement en l'espace de quelques jours et disparaissent souvent rapidement, sans rechute. Quand les symptômes persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de trouble délirant persistant ([F22.-](#)).

Bouffée délirante sans symptôme schizophrénique ou sans précision

Psychose cycloïde sans symptôme schizophrénique ou sans précision

P R A
2**F23.1 Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques**

Trouble psychotique aigu caractérisé par la présence du tableau clinique polymorphe et instable décrit sous [F23.0](#); malgré l'instabilité du tableau clinique, certains symptômes typiquement schizophréniques sont présents la plupart du temps. Quand les symptômes schizophréniques persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de schizophrénie ([F20.-](#)).

Bouffée délirante avec symptômes schizophréniques

Psychose cycloïde

P R A
2 SMR**F23.2 Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique**

Trouble psychotique aigu, caractérisé par la présence de symptômes psychotiques relativement stables, justifiant un diagnostic de schizophrénie, mais persistant moins d'un mois. Les caractéristiques polymorphes instables décrites en [F23.0](#) sont absentes. Quand les symptômes schizophréniques persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de schizophrénie ([F20.-](#)).

Accès schizophréniforme de courte durée

Psychose schizophréniforme de courte durée

Trouble schizophréniforme de courte durée

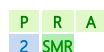
Onirophrénie

Réaction schizophrénique

Schizophrénie aiguë (indifférenciée)

À l'exclusion de trouble :

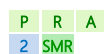
- délirant organique ([F06.2](#))
- d'allure schizophrénique organique ([F06.2](#))
- schizophréniforme SAI ([F20.8](#))

**F23.3 Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant**

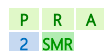
Trouble psychotique aigu caractérisé par la présence au premier plan du tableau clinique d'idées délirantes ou d'hallucinations relativement stables, mais ne justifiant pas un diagnostic de schizophrénie ([F20.-](#)). Quand les idées délirantes persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de trouble délirant persistant ([F22.-](#)).

Psychose paranoïaque psychogène

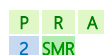
Réaction paranoïaque

**F23.8 Autres troubles psychotiques aigus et transitoires**

Autres troubles psychotiques aigus précisés ne comportant aucun élément en faveur d'une étiologie organique, et ne justifiant pas un classement en [F23.0–F23.3](#).

**F23.9 Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision**

Psychose réactionnelle (brève) SAI

**F24 Trouble délirant induit**

Trouble délirant partagé par au moins deux personnes liées très étroitement entre elles sur le plan émotionnel. Un seul des partenaires présente un trouble psychotique authentique ; les idées délirantes sont induites chez l'autre (les autres) et disparaissent habituellement en cas de séparation des partenaires.

Folie à deux

Trouble :

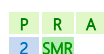
- paranoïaque induit
- psychotique induit

**F25 Troubles schizo-affectifs**

Troubles épisodiques dans lesquels des symptômes affectifs et des symptômes schizophréniques sont conjointement au premier plan de la symptomatologie, mais ne justifient pas un diagnostic ni de schizophrénie, ni d'épisode dépressif ou maniaque. Les affections au cours desquelles des symptômes affectifs sont surajoutés à une maladie schizophrénique préexistante, ou vont de pair ou alternent avec des troubles délirants persistants d'un type différent, sont classés sous [F20–F29](#). La présence de symptômes psychotiques non congruents à l'humeur, au cours des troubles affectifs, ne justifie pas un diagnostic de trouble schizo-affectif.

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

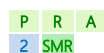
**F25.0 Trouble schizo-affectif, type maniaque**

Trouble dans lequel des symptômes schizophréniques et des symptômes maniaques sont conjointement au premier plan de la symptomatologie au cours d'un même épisode de la maladie, l'épisode pathologique ne justifiant ainsi un diagnostic ni de schizophrénie ni d'épisode maniaque.

Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un épisode isolé et le trouble récurrent dont la plupart des épisodes sont des épisodes schizo-affectifs, type maniaque.

Psychose :

- schizo-affective, type maniaque
- schizophréniforme, type maniaque

**F25.1 Trouble schizo-affectif, type dépressif**

Trouble dans lequel des symptômes schizophréniques et des symptômes dépressifs sont conjointement au premier plan de la symptomatologie au cours d'un même épisode de la maladie, l'épisode pathologique ne justifiant ainsi un diagnostic ni de schizophrénie ni d'épisode dépressif.

Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un épisode isolé et le trouble récurrent dont la plupart des épisodes sont des épisodes schizo-affectifs, type dépressif.

Psychose :

- schizo-affective, type dépressif
- schizophréniforme, type dépressif

P R A
2 SMR

F25.2 Trouble schizoaffectif, type mixte
Psychose schizophrénique et affective mixte
Schizophrénie cyclique

Le code F25.21 est un diagnostic rare.

P R A
2 SMR

F25.8 Autres troubles schizoaffectifs

P R A
2 SMR

F25.9 Trouble schizoaffectif, sans précision
Psychose schizoaffective SAI

P R A
2

F28 Autres troubles psychotiques non organiques

Troubles délirants ou hallucinatoires ne justifiant pas un diagnostic de schizophrénie (F20.–), de trouble délirant persistant (F22.–), de trouble psychotique aigu et transitoire (F23.–), d'épisode maniaque type psychotique (F30.2) ou d'épisode dépressif grave type psychotique (F32.3).

Psychose hallucinatoire chronique

P R A
2

F29 Psychose non organique, sans précision

Psychose SAI

À l'exclusion de psychose organique ou symptomatique SAI (F09)
trouble mental SAI (F99)

Troubles de l'humeur [affectifs] (F30–F39)

Ce groupe réunit les troubles dans lesquels la perturbation fondamentale est un changement des affects ou de l'humeur, dans le sens d'une dépression (avec ou sans anxiété associée) ou d'une exaltation. Le changement de l'humeur est habituellement accompagné d'une modification du niveau global d'activité, et la plupart des autres symptômes sont soit secondaires à ces changements de l'humeur et de l'activité, soit facilement compréhensibles dans leur contexte.

La plupart de ces troubles ont tendance à être récurrents et la survenue des épisodes individuels peut souvent être mise en relation avec des situations ou des événements stressants.

Comprend Troubles affectifs

P R A

F30 Épisode maniaque

Toutes les subdivisions de cette catégorie s'appliquent exclusivement à un épisode isolé. Un épisode hypomaniaque ou maniaque survenant chez un sujet ayant présenté un ou plusieurs épisodes affectifs dans le passé (dépressif, hypomaniaque, maniaque ou mixte) doit conduire à un diagnostic de trouble affectif bipolaire (F31.–).

Comprend trouble bipolaire, épisode maniaque isolé

P R A
2

F30.0 Hypomanie

Trouble caractérisé par la présence d'une élévation légère, mais persistante, de l'humeur, de l'énergie et de l'activité, associée habituellement à un sentiment intense de bien-être et d'efficacité physique et psychique. Il existe souvent une augmentation de la sociabilité, du désir de parler, de la familiarité ou de l'énergie sexuelle, et une réduction du besoin de sommeil ; ces symptômes ne sont toutefois pas assez marqués pour entraver le fonctionnement professionnel ou pour entraîner un rejet social. L'euphorie et la sociabilité sont parfois remplacées par une irritabilité ou des attitudes vaniteuses ou grossières. Les perturbations de l'humeur et du comportement ne sont pas accompagnées d'hallucinations ou d'idées délirantes.

P R A
2

F30.1 Manie sans symptôme psychotique

Présence d'une élévation de l'humeur hors de proportion avec la situation du sujet, pouvant aller d'une jovialité insouciance à une agitation pratiquement incontrôlable. Cette élévation s'accompagne d'une augmentation d'énergie, entraînant une hyperactivité, un désir de parler et une réduction du besoin de sommeil. L'attention ne peut être soutenue et il existe souvent une distractibilité importante. Le sujet présente souvent une augmentation de l'estime de soi avec idées de grandeur et surestimation de ses capacités. La levée des inhibitions sociales normales peut entraîner des conduites imprudentes, déraisonnables, inappropriées ou déplacées.

P R A
2

F30.2 Manie avec symptômes psychotiques

Présence, associée au tableau clinique décrit en [F30.1](#), d'idées délirantes (habituellement de grandeur) ou d'hallucinations (habituellement à type de voix parlant directement au sujet), ou d'une agitation, d'une activité motrice excessive et d'une fuite des idées d'une gravité telle que le sujet devient incompréhensible ou hors d'état de communiquer normalement.

P R A
2

F30.20 Manie avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A
2 rare

F30.21 Manie avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A
2

F30.8 Autres épisodes maniaques

P R A
2

F30.9 Épisode maniaque, sans précision

Manie SAI

P R A

F31 Trouble affectif bipolaire

Trouble caractérisé par deux ou plusieurs épisodes au cours desquels l'humeur et le niveau d'activité du sujet sont profondément perturbés, tantôt dans le sens d'une élévation de l'humeur et d'une augmentation de l'énergie et de l'activité (hypomanie ou manie), tantôt dans le sens d'un abaissement de l'humeur et d'une réduction de l'énergie et de l'activité (dépression). Les épisodes récurrents d'hypomanie ou de manie sont classés comme bipolaires.

Comprend dépression maniaque
maladie maniaco-dépressive
psychose maniaco-dépressive
réaction maniaco-dépressive

À l'exclusion de cyclothymie ([F34.0](#))
Trouble bipolaire, épisode maniaque isolé ([F30.-](#))

P R A
2

F31.0 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel hypomaniaque

Le sujet est actuellement hypomaniaque, et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif, ou mixte).

P R A
2

F31.1 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement maniaque, sans symptômes psychotiques (comme sous [F30.1](#)), et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte).

P R A
2

F31.2 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement maniaque, avec symptômes psychotiques (comme sous [F30.2](#)), et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte).

P R A
2

F31.20 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A
2

F31.21 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A

F31.3 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité légère ou moyenne ([F32.0](#) ou [F32.1](#)), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

P R A

F31.30 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, sans syndrome somatique

P R A

F31.31 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, avec syndrome somatique

P R A
2

F31.4 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère sans symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité sévère sans symptômes psychotiques ([F32.2](#)), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

P R A
2

F31.5 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité sévère avec symptômes psychotiques ([F32.3](#)), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

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

Le sujet a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte bien documenté, et l'épisode actuel est caractérisé soit par la présence simultanée de symptômes maniaques et dépressifs, soit par une alternance rapide de symptômes maniaques et dépressifs.

À l'exclusion de épisode affectif mixte isolé ([F38.0](#))

F31.7 Trouble affectif bipolaire, actuellement en rémission

Le sujet a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté, et au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte), mais sans aucune perturbation significative de l'humeur, ni actuellement, ni au cours des derniers mois. Les rémissions sous traitement prophylactique doivent être classées ici.

F31.8 Autres troubles affectifs bipolaires
Épisodes maniaques récurrents SAI
Trouble bipolaire II

F31.9 Trouble affectif bipolaire, sans précision
Dépression maniaque SAI

F32 Épisodes dépressifs

Dans les épisodes typiques de chacun des trois degrés de dépression : léger, moyen ou sévère, le sujet présente un abaissement de l'humeur, une réduction de l'énergie et une diminution de l'activité. Il existe une altération de la capacité à éprouver du plaisir, une perte d'intérêt, une diminution de l'aptitude à se concentrer, associées couramment à une fatigue importante, même après un effort minime. On observe habituellement des troubles du sommeil, et une diminution de l'appétit. Il existe presque toujours une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi et, fréquemment, des idées de culpabilité ou de dévalorisation, même dans les formes légères. L'humeur dépressive ne varie guère d'un jour à l'autre ou selon les circonstances, et peut s'accompagner de symptômes dits « somatiques », par exemple d'une perte d'intérêt ou de plaisir, d'un réveil matinal précoce, plusieurs heures avant l'heure habituelle, d'une aggravation matinale de la dépression, d'un ralentissement psychomoteur important, d'une agitation, d'une perte d'appétit, d'une perte de poids et d'une perte de la libido. Le nombre et la sévérité des symptômes permettent de déterminer trois degrés de sévérité d'un épisode dépressif : léger, moyen et sévère.

Comprend épisodes isolés de :
• dépression :
• psychogène
• réactionnelle
• réaction dépressive

À l'exclusion de associés à un trouble des conduites en [F91](#)– ([F92.0](#))
trouble (de) :
• adaptation ([F43.2](#))
• dépressif récurrent ([F33](#)–)

F32.0 Épisode dépressif léger

Au moins deux ou trois des symptômes cités plus haut sont habituellement présents. Ces symptômes s'accompagnent généralement d'un sentiment de détresse, mais le sujet reste, le plus souvent, capable de poursuivre la plupart de ses activités.

F32.00 Épisode dépressif léger, sans syndrome somatique

F32.01 Épisode dépressif léger, avec syndrome somatique

F32.1 Épisode dépressif moyen

Au moins quatre des symptômes cités plus haut sont habituellement présents et le sujet éprouve des difficultés considérables à poursuivre ses activités usuelles.

F32.10 Épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique

P R A

F32.11 Épisode dépressif moyen, avec syndrome somatiqueP R A
2**F32.2 Épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique**

Épisode dépressif dans lequel plusieurs des symptômes dépressifs mentionnés ci-dessus, concernant typiquement une perte de l'estime de soi et des idées de dévalorisation ou de culpabilité, sont marqués et pénibles.

Les idées et les gestes suicidaires sont fréquents et plusieurs symptômes « somatiques » sont habituellement présents.

- Dépression :
- agitée épisode isolé sans symptôme psychotique
 - majeure épisode isolé sans symptôme psychotique
 - vitale épisode isolé sans symptôme psychotique

P R A
2**F32.3 Épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques**

Épisode dépressif correspondant à la description d'un épisode dépressif sévère ([F32.2](#)) mais s'accompagnant, par ailleurs, d'hallucinations, d'idées délirantes, ou d'un ralentissement psychomoteur ou d'une stupeur d'une gravité telle que les activités sociales habituelles sont impossibles ; il peut exister un danger vital en raison d'un suicide, d'une déshydratation ou d'une dénutrition. Les hallucinations et les idées délirantes peuvent être congruentes ou non congruentes à l'humeur.

- Épisodes isolés de :
- dépression :
 - majeure avec symptômes psychotiques
 - psychotique
 - psychose dépressive :
 - psychogène
 - réactionnelle

P R A
2**F32.30 Épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur**P R A
2**F32.31 Épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur**

P R A

F32.8 Autres épisodes dépressifs

Dépression atypique

Épisodes isolés d'une dépression "masquée" SAI

P R A

F32.9 Épisode dépressif, sans précision

Dépression SAI

Trouble dépressif SAI

P R A

F33 Trouble dépressif récurrent

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs correspondant à la description d'un tel épisode ([F32.-](#)), en l'absence de tout antécédent d'épisodes indépendants d'exaltation de l'humeur et d'augmentation de l'énergie (manie). Le trouble peut toutefois comporter de brefs épisodes caractérisés par une légère élévation de l'humeur et une augmentation de l'activité (hypomanie), succédant immédiatement à un épisode dépressif, et parfois déclenchés par un traitement antidépresseur.

Les formes graves du trouble dépressif récurrent ([F33.2](#) et [F33.3](#)) présentent de nombreux points communs avec des concepts antérieurs comme ceux de dépression maniaque-dépressive, de mélancolie, de dépression vitale et de dépression endogène. Le premier épisode peut survenir à n'importe quel âge, de l'enfance à la vieillesse, le début peut être aigu ou insidieux et la durée peut varier de quelques semaines à de nombreux mois. Le risque de survenue d'un épisode maniaque ne peut jamais être complètement écarté chez un patient présentant un trouble dépressif récurrent, quel que soit le nombre d'épisodes dépressifs déjà survenus. Si un tel épisode maniaque se produit, le diagnostic doit être changé pour celui de trouble affectif bipolaire ([F31.-](#)).

- Comprend* épisodes récurrents de :
- dépression :
 - psychogène
 - réactionnelle
 - réaction dépressive

trouble dépressif saisonnier

À l'exclusion de épisodes dépressifs récurrents de courte durée ([F38.1](#))

P R A

F33.0 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant léger ([F32.0](#)), en l'absence de tout antécédent de manie.

P R A

F33.00 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, sans syndrome somatique

P R A

F33.01 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, avec syndrome somatique

P R A
2**F33.1 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen**

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant moyen ([F32.1](#)), en l'absence de tout antécédent de manie.

P R A
2**F33.10 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique**P R A
2**F33.11 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique**P R A
2**F33.2 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptôme psychotique**

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant sévère, sans symptôme psychotique ([F32.2](#)), en l'absence de tout antécédent de manie.

- Dépression :
- endogène sans symptôme psychotique
 - majeure récurrente, sans symptôme psychotique
 - vitale récurrente, sans symptôme psychotique

Psychose maniaco-dépressive, forme dépressive, sans symptôme psychotique

P R A
2**F33.3 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques**

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant sévère, avec symptômes psychotiques ([F32.3](#)), en l'absence de tout épisode précédent de manie.

Dépression endogène avec symptômes psychotiques

- Épisodes récurrents sévères de :
- dépression :
 - majeure, avec symptômes psychotiques
 - psychotique
 - psychose dépressive :
 - psychogène
 - réactionnelle

Psychose maniaco-dépressive, forme dépressive, avec symptômes psychotiques

P R A
2**F33.30 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur**P R A
2**F33.31 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur**

P R A

F33.4 Trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission

Le sujet a eu dans le passé au moins deux épisodes dépressifs répondant aux descriptions données en [F33.0–F33.3](#), mais ne présente aucun symptôme dépressif depuis plusieurs mois.

P R A

F33.8 Autres troubles dépressifs récurrents

P R A

F33.9 Trouble dépressif récurrent, sans précision

Dépression unipolaire SAI

P R A

F34 Troubles de l'humeur persistants

Troubles de l'humeur persistants et habituellement fluctuants, dans lesquels la plupart des épisodes individuels ne sont pas suffisamment sévères pour justifier un diagnostic d'épisode hypomaniaque ou d'épisode dépressif léger. Toutefois, étant donné qu'ils persistent pendant des années et parfois pendant la plus grande partie de la vie adulte du sujet, ils entraînent une souffrance et une incapacité considérables. Dans certains cas, des épisodes maniaques ou dépressifs récurrents ou isolés peuvent se surajouter à un état affectif persistant.

P R A

F34.0 Cyclothymie

Instabilité persistante de l'humeur, comportant de nombreuses périodes de dépression ou d'exaltation légère (hypomanie), mais dont aucune n'est suffisamment sévère ou prolongée pour justifier un diagnostic de trouble affectif bipolaire ([F31.–](#)) ou de trouble dépressif récurrent ([F33.–](#)). Le trouble se rencontre fréquemment dans la famille de sujets ayant un trouble affectif bipolaire et certains sujets cyclothymiques sont eux-mêmes atteints ultérieurement d'un trouble affectif bipolaire.

- Personnalité :
- affective
 - cycloïde
 - cyclothymique

P R A

F34.1 Dysthymie

Abaissement chronique de l'humeur, persistant au moins plusieurs années, mais dont la sévérité est insuffisante ou dont la durée des différents épisodes est trop brève pour justifier un diagnostic de trouble dépressif récurrent, sévère, moyen ou léger ([F33.-](#)).

Dépression : • anxieuse persistante
• névrotique

Névrose dépressive

Personnalité dépressive

À l'exclusion de dépression anxieuse (légère ou non persistante) ([F41.2](#))

P R A

F34.8 Autres troubles de l'humeur persistants

P R A

F34.9 Trouble de l'humeur persistant, sans précision

Trouble affectif persistant SAI

P R A

F38 Autres troubles de l'humeur

Tous les autres troubles de l'humeur dont la sévérité ou la durée est insuffisante pour justifier un classement en [F30-F34](#).

P R A

F38.0 Autres troubles de l'humeur isolés

P R A

F38.00 Épisode affectif mixte isolé

rare

P R A

F38.1 Autres troubles de l'humeur récurrents

P R A

F38.10 Épisodes dépressifs récurrents de courte durée

rare

P R A

F38.8 Autres troubles de l'humeur précisés

Autres troubles affectifs précisés

P R A

F39 Trouble de l'humeur, sans précision

Psychose affective SAI

Trouble affectif SAI

Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes (F40–F48)

À l'exclusion de associés à un trouble des conduites codé en [F91](#)– ([F92.8](#))

P R A

F40 Troubles anxieux phobiques

Groupe de troubles dans lesquels une anxiété est déclenchée, exclusivement ou essentiellement, par certaines situations bien précises sans dangerosité actuelle. Ces situations sont de ce fait typiquement évitées ou endurées avec appréhension. Les préoccupations du sujet peuvent être centrées sur des symptômes individuels tels que des palpitations ou une impression d'évanouissement et aboutissent souvent à une peur de mourir, de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou. La simple évocation d'une situation phobogène déclenche habituellement une anxiété anticipatoire. L'anxiété phobique est souvent associée à une dépression. Pour déterminer s'il convient de faire deux diagnostics (anxiété phobique et épisode dépressif) ou un seul (anxiété phobique ou épisode dépressif), il faut tenir compte de l'ordre de survenue des troubles et des mesures thérapeutiques au moment de l'examen.

P R A

F40.0 Agoraphobie

Groupe relativement bien défini de phobies concernant la crainte de quitter son domicile, la peur des magasins, des foules et des endroits publics, ou la peur de voyager seul en train, en autobus ou en avion. La présence d'un trouble panique est fréquente au cours des épisodes actuels ou antérieurs d'agoraphobie. Parmi les caractéristiques associées, on retrouve souvent des symptômes dépressifs ou obsessionnels, ainsi que des phobies sociales.

Les conduites d'évitement sont souvent au premier plan de la symptomatologie et certains agoraphobes n'éprouvent que peu d'anxiété, car ils parviennent à éviter les situations phobogènes.

P R A

F40.00 Agoraphobie sans trouble panique (actuel) (antérieur)

P R A

F40.01 Agoraphobie avec trouble panique

P R A

F40.1 Phobies sociales

Crainte d'être dévisagé par d'autres personnes, entraînant un évitement des situations d'interaction sociale. Les phobies sociales envahissantes s'accompagnent habituellement d'une perte de l'estime de soi et d'une peur d'être critiqué. Les phobies sociales peuvent se manifester par un rougissement, un tremblement des mains, des nausées ou un besoin urgent d'uriner, le patient étant parfois convaincu que l'une ou l'autre de ces manifestations secondaires constitue le problème primaire. Les symptômes peuvent évoluer vers des attaques de panique.

Anthropophobie

Névrose sociale

P R A

F40.2 Phobies spécifiques (isolées)

Phobies limitées à des situations spécifiques comme la proximité de certains animaux, les endroits élevés, les orages, l'obscurité, les voyages en avion, les espaces clos, l'utilisation des toilettes publiques, la prise de certains aliments, les soins dentaires, le sang ou les blessures. Bien que limitée, la situation phobogène peut déclencher, quand le sujet y est exposé, un état de panique, comme dans l'agoraphobie ou la phobie sociale.

Acrophobie

Claustrophobie

Phobie(s) (des) :

- animaux
- simple

Phobie scolaire : il est difficile de trancher mais je vous conseille plutôt **F40.2** (AGORA # 99214 le 6 mai 2014)

À l'exclusion de dysmorphophobie (non délirante) ([F45.2](#))
nosophobie ([F45.2](#))

P R A

F40.8 Autres troubles anxieux phobiques

Syndrome post-chute : le syndrome post-chute associe des signes physiques représentés essentiellement par des troubles de l'équilibre statique et de la marche, à des signes psychiques : anxiété et phobie de la station debout. Je vous conseille de coder [R26.8](#) associé à **F40.8** (AGORA # 14115 le 7 mai 2009)

P R A

F40.9 Trouble anxieux phobique, sans précision

Etat phobique SAI

Phobie SAI

P R A

F41 Autres troubles anxieux

Troubles caractérisés essentiellement par la présence de manifestations anxieuses qui ne sont pas déclenchées exclusivement par l'exposition à une situation déterminée. Ils peuvent s'accompagner de symptômes dépressifs ou obsessionnels, ainsi que de certaines manifestations traduisant une anxiété phobique, ces manifestations étant toutefois manifestement secondaires ou peu sévères.

P R A

F41.0 Trouble panique

Les caractéristiques essentielles de ce trouble sont des attaques récurrentes d'anxiété sévère (attaques de panique), ne survenant pas exclusivement dans une situation particulière ou dans des circonstances déterminées, et dont la survenue est, de ce fait, imprévisible. Comme dans d'autres troubles anxieux, les symptômes essentiels concernent la survenue brutale de palpitations, de douleurs thoraciques, de sensations d'étouffement, d'étourdissements et de sentiments d'irréalité (dépersonnalisation ou déréalisation). Il existe par ailleurs souvent aussi une peur secondaire de mourir, de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou. On ne doit pas faire un diagnostic de trouble panique quand le sujet présente un trouble dépressif au moment de la survenue des attaques de panique ; les attaques de panique sont, dans ce cas, probablement secondaires à la dépression.

Attaque de panique

Etat de panique

Anxiété épisodique paroxystique

À l'exclusion de trouble panique avec agoraphobie ([F40.0](#))

P R A

F41.00 Trouble panique moyen

P R A

F41.01 Trouble panique sévère

P R A

F41.1 Anxiété généralisée

Anxiété généralisée et persistante qui ne survient pas exclusivement, ni même de façon préférentielle, dans une situation déterminée (l'anxiété est « flottante »). Les symptômes essentiels sont variables, mais le patient se plaint de nervosité permanente, de tremblements, de tension musculaire, de transpiration, d'un sentiment de « tête vide », de palpitations, d'étourdissements et d'une gêne épigastrique. Par ailleurs, le sujet a souvent peur que lui-même ou l'un de ses proches tombe malade ou ait un accident.

État anxieux

Névrose anxieuse

Réaction anxieuse

À l'exclusion de neurasthénie ([F48.0](#))

P R A

2

F41.2 Trouble anxieux et dépressif mixte

Cette sous-catégorie doit être utilisée quand le sujet présente à la fois des symptômes anxieux et des symptômes dépressifs, sans prédominance nette des uns ou des autres et sans que l'intensité des uns ou des autres soit suffisante pour justifier un diagnostic séparé. Quand des symptômes anxieux et dépressifs sont présents simultanément avec une intensité suffisante pour justifier des diagnostics séparés, les deux diagnostics doivent être notés et on ne fait pas un diagnostic de trouble anxieux et dépressif mixte.

Dépression anxieuse (légère ou non persistante)

Syndrome anxio-dépressif

P R A

F41.3 Autres troubles anxieux mixtes

Symptôme anxieux s'accompagnant de caractéristiques d'autres troubles cités en [F41-F48](#). Aucun symptôme considéré séparément n'est suffisamment grave pour justifier un diagnostic.

P R A

F41.8 Autres troubles anxieux précisés

Hystérie d'angoisse

P R A

F41.9 Trouble anxieux, sans précision

Anxiété SAI

P R A

F42 Trouble obsessionnel-compulsif [TOC]

Trouble caractérisé essentiellement par des idées obsédantes ou des comportements compulsifs récurrents. Les pensées obsédantes sont des idées, des représentations ou des impulsions faisant intrusion dans la conscience du sujet de façon répétitive et stéréotypée. En règle générale, elles gênent considérablement le sujet, lequel essaie souvent de leur résister, mais en vain. Le sujet reconnaît toutefois qu'il s'agit de ses propres pensées, même si celles-ci sont étrangères à sa volonté et souvent répugnantes. Les comportements et rituels compulsifs sont des activités stéréotypées répétitives. Le sujet ne tire aucun plaisir direct de la réalisation de ces actes, lesquels, par ailleurs, n'aboutissent pas à la réalisation de tâches utiles en elles-mêmes. Le comportement compulsif a pour but d'empêcher un événement dont la survenue est objectivement peu probable, impliquant souvent un malheur pour le sujet ou dont le sujet serait responsable. Le sujet reconnaît habituellement l'absurdité et l'inutilité de son comportement et fait des efforts répétés pour supprimer celui-ci. Le trouble s'accompagne presque toujours d'une anxiété. Cette anxiété s'aggrave quand le sujet essaie de résister à son activité compulsive.

Comprend névrose :
 • anankastique
 • obsessionnelle-compulsive

À l'exclusion de personnalité obsessionnelle-compulsive ([F60.5](#))

P R A
2**F42.0 Trouble obsessionnel-compulsif, avec idées ou ruminations obsédantes au premier plan**

Il peut s'agir d'idées, de représentations ou d'impulsions qui sont habituellement à l'origine d'un sentiment de détresse. Parfois il s'agit d'hésitations interminables entre des alternatives qui s'accompagnent souvent d'une impossibilité à prendre des décisions banales mais nécessaires dans la vie courante. Il existe une relation particulièrement étroite entre ruminations obsédantes et dépression, et on ne fera un diagnostic de trouble obsessionnel-compulsif que si les ruminations surviennent ou persistent en l'absence d'un épisode dépressif.

P R A
2**F42.1 Trouble obsessionnel-compulsif, avec comportements compulsifs au premier plan**

La plupart des comportements compulsifs concernent la propreté (en particulier le lavage des mains), des vérifications répétées pour éviter la survenue d'une situation qui pourrait devenir dangereuse ou un souci excessif de l'ordre et du rangement. Le comportement du sujet est sous-tendu par une crainte consistant habituellement dans l'appréhension d'un danger encouru ou provoqué par le sujet, et l'activité rituelle constitue un moyen inefficace ou symbolique pour écarter ce danger.

Rites obsessionnels

P R A
2**F42.2 Trouble obsessionnel-compulsif, forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs**P R A
2**F42.8 Autres troubles obsessionnels-compulsifs**P R A
2**F42.9 Trouble obsessionnel-compulsif, sans précision**

P R A

F43 Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation

Cette catégorie est différente des autres dans la mesure où sa définition ne repose pas exclusivement sur les symptômes et l'évolution, mais également sur l'un ou l'autre des deux facteurs étiologiques suivants : un événement particulièrement stressant entraînant une réaction aiguë à un facteur de stress, ou un changement particulièrement marquant dans la vie du sujet, comportant des conséquences désagréables et durables et aboutissant à un trouble de l'adaptation. Des facteurs de stress psychosociaux relativement peu sévères parmi des événements de la vie (*life events*) peuvent précipiter la survenue ou influencer le tableau clinique d'un grand nombre de troubles classés ailleurs dans ce chapitre, mais il est toujours possible de leur attribuer un rôle étiologique, d'autant plus qu'il faut prendre en considération des facteurs de vulnérabilité, souvent idiosyncrasiques, propres à chaque individu. En d'autres termes, ces événements de la vie ne sont ni nécessaires ni suffisants pour expliquer la survenue et la nature du trouble observé.

En revanche, on admet que les troubles réunis dans cette catégorie sont toujours la conséquence directe d'un facteur de stress aigu important ou d'un traumatisme persistant. Les événements stressants ou les troubles réunis dans ce chapitre peuvent ainsi être considérés comme des réponses inadaptées à un facteur de stress sévère ou persistant dans la mesure où ils interfèrent avec des mécanismes adaptatifs efficaces et conduisent ainsi à des problèmes dans la fonction sociale.

P R A

F43.0 Réaction aiguë à un facteur de stress

Trouble transitoire, survenant chez un individu ne présentant aucun autre trouble mental manifeste, à la suite d'un facteur de stress physique et psychique exceptionnel et disparaissant habituellement en quelques heures ou en quelques jours. La survenue et la gravité d'une réaction aiguë à un facteur de stress sont influencées par des facteurs de vulnérabilité individuels et par la capacité du sujet à faire face à un traumatisme. La symptomatologie est typiquement mixte et variable et comporte un état d'«hébétude» caractérisé par un certain rétrécissement du champ de la conscience et de l'attention, une impossibilité à intégrer des stimuli et une désorientation. Cet état peut être suivi d'un retrait croissant vis-à-vis de l'environnement (pouvant aller jusqu'à une stupeur dissociative – voir [F44.2](#)) ou d'une agitation avec hyperactivité (réaction de fuite ou fugue).

Le trouble s'accompagne fréquemment des symptômes neurovégétatifs d'une anxiété panique (tachycardie, transpiration, bouffées de chaleur). Les symptômes se manifestent habituellement dans les minutes suivant la survenue du stimulus ou de l'événement stressant et disparaissent en l'espace de deux à trois jours (souvent en quelques heures). Il peut y avoir une amnésie partielle ou complète ([F44.0](#)) de l'épisode. Quand les symptômes persistent, il convient d'envisager un changement de diagnostic.

Choc psychique

Etat de crise

Fatigue de combat

Réaction aiguë (au) (de) :

- crise
- stress

P R A

F43.00 Réaction aiguë légère à un facteur de stress

P R A

F43.01 Réaction aiguë moyenne à un facteur de stress

P R A

F43.02 Réaction aiguë sévère à un facteur de stress

P R A

2

F43.1 Etat de stress post-traumatique

Ce trouble constitue une réponse différée ou prolongée à une situation ou à un événement stressant (de courte ou de longue durée), exceptionnellement menaçant ou catastrophique, et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. Des facteurs prédisposants, tels certains traits de personnalité (par exemple compulsive, asthénique) ou des antécédents de type névrotique, peuvent favoriser la survenue du syndrome ou aggraver son évolution ; ces facteurs ne sont toutefois pas nécessaires ou suffisants pour expliquer la survenue du syndrome. Les symptômes typiques comprennent la reviviscence répétée de l'événement traumatique, dans des souvenirs envahissants (flashbacks), des rêves ou des cauchemars ; ils surviennent dans un contexte durable d'« anesthésie psychique » et d'émoussement émotionnel, de détachement par rapport aux autres, d'insensibilité à l'environnement, d'anhédonie et d'évitement des activités ou des situations pouvant réveiller le souvenir du traumatisme.

Les symptômes précédents s'accompagnent habituellement d'un hyperveil neurovégétatif, avec hypervigilance, état de « qui-vive » et insomnie, associés fréquemment à une anxiété, une dépression ou une idéation suicidaire. La période séparant la survenue du traumatisme et celle du trouble peut varier de quelques semaines à quelques mois. L'évolution est fluctuante, mais se fait vers la guérison dans la plupart des cas. Dans certains cas, le trouble peut présenter une évolution chronique, durer de nombreuses années, et entraîner une modification durable de la personnalité ([F62.0](#))

Névrose traumatique

P R A

F43.2 Troubles de l'adaptation

Etat de détresse et de perturbation émotionnelle, entravant habituellement le fonctionnement et les performances sociales, survenant au cours d'une période d'adaptation à un changement existentiel important ou à un événement stressant. Le facteur de stress peut entraver l'intégrité de l'environnement social du sujet (deuil, expériences de séparation) ou son système global de support social et de valeurs sociales (immigration, statut de réfugié) ; ailleurs, le facteur de stress est en rapport avec une période de transition ou de crise au cours du développement (scolarisation, naissance d'un enfant, échec dans la poursuite d'un but important, mise à la retraite).

La prédisposition et la vulnérabilité individuelles jouent un rôle important dans la survenue et la symptomatologie d'un trouble de l'adaptation ; on admet toutefois que le trouble ne serait pas survenu en l'absence du facteur de stress concerné. Les manifestations, variables, comprennent une humeur dépressive, une anxiété ou une inquiétude (ou l'association de ces troubles), un sentiment d'impossibilité à faire face, à faire des projets, ou à continuer dans la situation actuelle, ainsi qu'une certaine altération du fonctionnement quotidien. Elles peuvent s'accompagner d'un trouble des conduites, en particulier chez les adolescents. La caractéristique essentielle de ce trouble peut consister en une réaction dépressive, de courte ou de longue durée, ou une autre perturbation des émotions et des conduites.

Choc culturel

Hospitalisme chez l'enfant

Réaction de deuil

À l'exclusion de angoisse de séparation de l'enfance ([F93.0](#))

P R A

F43.20 Réaction dépressive brève

P R A

F43.21 Réaction dépressive prolongée

P R A

F43.22 Réaction mixte, anxieuse et dépressive

P R A

F43.23 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres émotions

P R A

F43.24 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation des conduites

P R A

F43.25 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation mixte des émotions et des conduites

P R A

F43.28 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres symptômes précisés

P R A

F43.8 Autres réactions à un facteur de stress sévère

P R A

F43.9 Réaction à un facteur de stress sévère, sans précision

P R A

F44 Trouble dissociatif

Les divers troubles dissociatifs (ou de conversion) ont en commun une perte partielle ou complète des fonctions normales d'intégration des souvenirs, de la conscience de l'identité ou des sensations immédiates et du contrôle des mouvements corporels. Toutes les variétés de troubles dissociatifs ont tendance à disparaître après quelques semaines ou mois, en particulier quand leur survenue est associée à un événement traumatique.

L'évolution peut également se faire vers des troubles plus chroniques, en particulier des paralysies et des anesthésies, quand la survenue du trouble est liée à des problèmes ou des difficultés interpersonnelles insolubles.

Dans le passé, ces troubles ont été classés comme divers types d'« hystérie de conversion ». On admet qu'ils sont psychogènes, dans la mesure où ils surviennent en relation temporelle étroite avec des événements traumatiques, des problèmes insolubles et insupportables ou des relations interpersonnelles difficiles. Les symptômes traduisent souvent l'idée que se fait le sujet du tableau clinique d'une maladie physique. L'examen médical et les examens complémentaires ne permettent pas de mettre en évidence un trouble physique (en particulier neurologique) connu. Par ailleurs, on dispose d'arguments pour penser que la perte d'une fonction est, dans ce trouble, l'expression d'un conflit ou d'un besoin psychique. Les symptômes peuvent se développer en relation étroite avec un facteur de stress psychologique et ils surviennent souvent brusquement. Seuls les troubles impliquant soit une perturbation des fonctions physiques normalement sous le contrôle de la volonté, soit une perte des sensations sont inclus ici. Les troubles impliquant des manifestations douloureuses ou d'autres sensations physiques complexes faisant intervenir le système nerveux autonome sont classés parmi les troubles somatoformes (F45.0).

La possibilité de survenue, à une date ultérieure, d'un trouble physique ou psychiatrique grave doit toujours être gardée à l'esprit.

Comprend hystérie (de conversion)
psychose hystérique
réaction de conversion

À l'exclusion de simulateur (Z76.5)

P R A
2**F44.0 Amnésie dissociative**

La caractéristique essentielle est une perte de la mémoire concernant habituellement des événements importants récents, non due à un trouble mental organique, et trop importante pour être mise sur le compte d'une simple « mauvaise mémoire » ou d'une fatigue. L'amnésie concerne habituellement des événements traumatisants tels que des accidents ou des deuils imprévus, et elle est le plus souvent partielle et sélective. Une amnésie complète et généralisée est rare, et elle accompagne habituellement une fugue (F44.1) ; dans ce cas, on doit faire un diagnostic de fugue. On ne doit pas faire ce diagnostic en présence d'un trouble cérébral organique, d'une intoxication ou d'une fatigue extrême.

À l'exclusion de amnésie : • SAI (R41.3)
• antérograde (R41.1)
• post-critique chez les épileptiques (G40.-)
• rétrograde (R41.2)

syndrome amnésique : • induit par l'alcool ou d'autres substances psychoactives (F10-F19 avec le quatrième caractère .6)
• organique non alcoolique (F04)

P R A
2**F44.1 Fugue dissociative**

La fugue dissociative présente toutes les caractéristiques d'une amnésie dissociative et comporte, par ailleurs, un déplacement, en apparence motivé, dépassant le rayon du déplacement quotidien habituel. Bien qu'il existe une amnésie pour la période de la fugue, le comportement du sujet au cours de cette dernière peut paraître parfaitement normal à des observateurs indépendants.

À l'exclusion de fugue postcritique chez les épileptiques (G40.-)

P R A
2**F44.2 Stupeur dissociative**

Le diagnostic de stupeur repose sur la présence d'une diminution importante ou d'une absence des mouvements volontaires et d'une réactivité normale à des stimuli externes tels que la lumière, le bruit ou le toucher, mais l'examen clinique et les examens complémentaires ne mettent en évidence aucun élément en faveur d'une cause physique. Par ailleurs, on dispose d'arguments en faveur d'une origine psychogène du trouble, dans la mesure où il est possible de mettre en évidence des événements ou des problèmes stressants récents.

À l'exclusion de stupeur : • SAI (R40.1)
• catatonique (F20.2)
• dépressive (F31-F33)
• maniaque (F30.2)

trouble catatonique organique (F06.1)

P R A
2

F44.3 Etats de transe et de possession

Troubles caractérisés par une perte transitoire de sa propre identité, associée à une conservation parfaite de la conscience du milieu environnant. Sont à inclure ici uniquement les états de transe involontaires ou non désirés, survenant en dehors de situations admises dans le contexte religieux ou culturel du sujet.

- À l'exclusion de** états associés à :
- intoxication aiguë par une substance psychoactive ([F10–F19](#) avec le quatrième caractère .0)
 - schizophrénie ([F20.–](#))
 - syndrome post-commotionnel ([F07.2](#))
 - trouble organique de la personnalité ([F07.0](#))
 - troubles psychotiques aigus et transitoires ([F23.–](#))

P R A
2

F44.4 Troubles moteurs dissociatifs

Dans les formes les plus fréquentes de ces troubles, il existe une perte de la capacité à bouger une partie ou la totalité d'un membre ou de plusieurs membres. Les manifestations de ce trouble peuvent ressembler à celles de pratiquement toutes les formes d'ataxie, d'apraxie, d'akinésie, d'aphonie, de dysarthrie, de dyskinésie, de convulsions ou de paralysie.

Aphonie psychogène

Dysphonie

Camptocormie hystérique

P R A
2

F44.5 Convulsions dissociatives

Les convulsions dissociatives peuvent ressembler très étroitement aux mouvements que l'on observe au cours d'une crise épileptique ; toutefois, la morsure de la langue, les blessures dues à une chute ou la perte des urines sont rares ; par ailleurs, le trouble peut s'accompagner de stupeur ou de transe, mais il ne s'accompagne pas d'une perte de la conscience.

P R A
2

F44.6 Anesthésie dissociative et atteintes sensorielles

Les limites des territoires cutanés anesthésiés correspondent plus aux conceptions personnelles du patient sur le fonctionnement du corps qu'à des connaissances médicales. Il peut y avoir atteinte de certains types de sensibilité avec conservation des autres, ne correspondant à aucune lésion neurologique connue. La perte de sensibilité peut s'accompagner de paresthésies. La perte de la vision ou de l'audition est rarement totale dans les troubles dissociatifs.

Surdité psychogène

P R A
2

F44.7 Trouble dissociatif mixte

Association de troubles précisés en [F44.0–F44.6](#)

Trouble de conversion mixte

P R A
2

F44.8 Autres troubles dissociatifs

Confusion psychogène

Etat second

Troubles de conversion autres

P R A
2 rare

F44.80 Syndrome de Ganser

P R A
2

F44.81 Personnalité multiple

P R A
2

F44.82 Troubles dissociatifs transitoires survenant dans l'enfance ou dans l'adolescence

P R A
2

F44.88 Autres troubles dissociatifs précisés

P R A
2

F44.9 Trouble dissociatif, sans précision

Trouble de conversion SAI

P R A

F45 Troubles somatoformes

La caractéristique essentielle est l'apparition de symptômes physiques associés à une quête médicale insistante, persistant en dépit de bilans négatifs répétés et de déclarations faites par les médecins selon lesquelles les symptômes n'ont aucune base organique. S'il existe un trouble physique authentique, ce dernier ne permet de rendre compte ni de la nature ou de la gravité des symptômes, ni de la détresse ou des préoccupations du sujet.

Aunis p.52 : la catégorie **F45** comprend les troubles dits psychogènes, c'est-à-dire ceux qui correspondent à des « récits » de patients sans qu'il soit possible de les confirmer de façon clinique ou para-clinique.

À l'exclusion de dysfonctionnement sexuel non induit par un trouble ou une maladie organique ([F52.-](#))
facteurs psychologiques ou comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs ([F54](#))
habitude de se ronger les ongles ([F98.8](#))
lallation ([F80.0](#))
onychophagie ([F98.8](#))
s'arracher les cheveux ([F98.4](#))
suction du pouce ([F98.8](#))
syndrome de Gilles de la Tourette ([F95.2](#))
tics de l'enfance et de l'adolescence ([F95.-](#))
trichotillomanie ([F63.3](#))
troubles dissociatifs ([F44.-](#))
zézaiement ([F80.8](#))

P R A
2**F45.0 Somatisation**

Les principales caractéristiques sont des symptômes physiques multiples, récurrents et variables dans le temps, persistant au moins deux ans. Dans la plupart des cas, les sujets entretiennent depuis longtemps des relations complexes avec les services médicaux, spécialisés et non spécialisés, et ont subi de nombreuses investigations ou interventions exploratrices négatives.

Les symptômes peuvent renvoyer à n'importe quel système ou partie du corps. Le trouble a une évolution chronique et fluctuante, et s'accompagne souvent d'une altération du comportement social, interpersonnel et familial. Quand le trouble est de durée plus brève (moins de deux ans) ou quand il se caractérise par des symptômes moins évidents, on doit faire un diagnostic de trouble somatoforme indifférencié ([F45.1](#)).

Syndrome de Briquet

Trouble psychosomatique multiple

À l'exclusion de simulateur ([Z76.5](#))

P R A
2**F45.1 Trouble somatoforme indifférencié**

Le diagnostic d'un trouble somatoforme indifférencié doit être envisagé devant des plaintes somatoformes multiples, variables dans le temps, persistantes, mais ne répondant pas au tableau clinique complet et typique d'une somatisation.

Trouble psychosomatique indifférencié

P R A
2**F45.2 Trouble hypocondriaque**

La caractéristique principale de ce trouble est une préoccupation persistante concernant la présence éventuelle d'un ou de plusieurs troubles somatiques graves et évolutifs, se traduisant par des plaintes somatiques persistantes ou par une préoccupation durable concernant l'apparence physique. Des sensations et des signes physiques normaux ou anodins sont souvent interprétés par le sujet comme étant anormaux ou pénibles.

L'attention du sujet se concentre habituellement sur un ou deux organes ou systèmes. Il existe souvent une dépression et une anxiété importantes, pouvant justifier un diagnostic supplémentaire.

Dysmorphophobie (non délirante)

Hypocondrie

Névrose hypocondriaque

Nosophobie

Peur d'une dysmorphie corporelle

À l'exclusion de dysmorphophobie délirante ([F22.8](#))

idées délirantes stables concernant le fonctionnement ou la forme du corps ([F22.-](#))

P R A

F45.3 Dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme

Le patient attribue ses symptômes au trouble somatique d'un système ou d'un organe innervé et contrôlé, en grande partie ou entièrement, par le système neurovégétatif : système cardiovasculaire, gastro-intestinal, respiratoire, et urogénital. Les symptômes sont habituellement de deux types, aucun des deux n'évoquant un trouble somatique de l'organe ou du système concerné. Le premier type concerne des plaintes en rapport avec des signes objectifs d'un hyperfonctionnement neurovégétatif, par exemple des palpitations, une transpiration, des bouffées de chaleur ou de froid, des tremblements, ainsi que des manifestations traduisant une crainte et un sentiment de détresse quant à la présence possible d'un trouble somatique.

Le deuxième type concerne des plaintes subjectives non spécifiques et variables, par exemple des douleurs vagues, des sensations de brûlure, de lourdeur, d'oppression, de gonflement ou d'étirement, attribuées par le patient à un organe ou à un système spécifique.

P R A

F45.30 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression circulatoire

Asthénie neurocirculatoire

Névrose cardiaque

Syndrome de Da Costa

P R A

F45.31 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression œsogastrique

Formes psychogènes de :

- aérophagie
- dyspepsie
- hoquet
- spasme du pylore

Névrose gastrique

P R A

F45.32 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression intestinale

Formes psychogènes de :

- ballonnement
- « côlon irritable »
- diarrhée
- flatulence

P R A

F45.33 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression respiratoire

Formes psychogènes de :

- hyperventilation
- toux

P R A

F45.34 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression génito-urinaire

Formes psychogènes de :

- dysurie
- mictions fréquentes

P R A

F45.38 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression autre

À l'exclusion de facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs ([F54](#))

P R A
2**F45.4 Syndrome douloureux somatoforme persistant**

La plainte essentielle concerne une douleur persistante, intense, s'accompagnant d'un sentiment de détresse, non expliquée entièrement par un processus physiologique ou un trouble physique et survenant dans un contexte de conflits émotionnels et de problèmes psychosociaux suffisamment importants pour constituer la cause essentielle du trouble selon le clinicien. Le trouble assure habituellement au patient une aide et une sollicitude accrues de la part de son entourage et des médecins. Une douleur considérée comme psychogène mais survenant au cours d'un trouble dépressif ou d'une schizophrénie ne doit pas être classée ici.

Céphalées psychogène(s)

Dorsalgie psychogène

Douleur somatoforme

Psychalgie

À l'exclusion de céphalée de tension ([G44.2](#))

- douleur :
- SAI ([R52.9](#))
 - aiguë ([R52.0](#))
 - chronique ([R52.2](#))
 - irréductible ([R52.1](#))

mal de dos SAI ([M54.9](#))

P R A

F45.8 Autres troubles somatoformes

Tous les autres troubles des sensations, des fonctions et du comportement, non dus à un trouble physique, qui ne sont pas sous l'influence du système neurovégétatif, qui se rapportent à des systèmes ou à des parties du corps spécifiques et qui sont étroitement liés d'un point de vue chronologique avec des événements ou des problèmes stressants.

Dysménorrhée psychogène

Dysphagie, y compris la « boule hystérique » psychogène

Prurit psychogène

Torticolis psychogène

Grincement des dents psychogène

Bruxisme psychogène

P R A

F45.9 Trouble somatoforme, sans précision

Trouble psychosomatique SAI

P R A

F48 Autres troubles névrotiques

P R A

F48.0 Neurasthénie

Il existe des variations culturelles importantes dans les manifestations de ce trouble, qui comporte deux types essentiels, ayant de nombreux points communs. Dans le premier type, la caractéristique essentielle est une plainte concernant une fatigue accrue après des efforts mentaux, souvent associée à une certaine diminution des performances professionnelles et des capacités à faire face aux tâches quotidiennes. La fatigabilité mentale est décrite typiquement comme une distractibilité due à une intrusion désagréable d'associations et de souvenirs, une difficulté de concentration ou une pensée globalement inefficace. Dans le deuxième type, l'accent est mis sur des sensations de faiblesse corporelle ou physique et un sentiment d'épuisement après des efforts minimes, associés à des courbatures, des douleurs musculaires et une difficulté à se détendre. Les deux types comportent habituellement plusieurs autres sensations physiques désagréables, telles que des sensations vertigineuses, des céphalées de tension et une impression d'instabilité globale. Il existe par ailleurs souvent une inquiétude concernant une dégradation de la santé mentale et physique, une irritabilité, une anhédonie et des degrés variables de dépression et d'anxiété mineures. Il existe souvent une insomnie d'endormissement, une insomnie du milieu de la nuit ou une hypersomnie.

Syndrome asthénique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une maladie somatique antérieure.

- À l'exclusion de*
- asthénie SAI ([R53](#))
 - malaise ou fatigue ([R53](#))
 - psychasthénie ([F48.8](#))
 - surmenage ([Z73.0](#))
 - syndrome de fatigue post-virale ([G93.3](#))

P R A
2**F48.1 Syndrome de dépersonnalisation-déréalisation**

Trouble rare au cours duquel le sujet se plaint spontanément d'une altération qualitative de son activité mentale, de son corps et de son environnement, ceux-ci étant perçus comme irréels, lointains ou « robotisés ». Les plaintes concernant une perte des émotions et une impression d'étrangeté ou de détachement par rapport à ses pensées, à son corps ou le monde réel constituent les plus fréquentes des multiples manifestations caractérisant ce trouble. En dépit de la nature dramatique de ce genre d'expérience, le sujet est conscient de la non-réalité du changement. L'orientation est normale, et les capacités d'expression émotionnelle intactes. Des symptômes de dépersonnalisation-déréalisation peuvent survenir dans le contexte d'un trouble schizophrénique, dépressif, phobique ou obsessionnel-compulsif identifiable. Dans de tels cas, le diagnostic doit être celui du trouble principal.

P R A

F48.8 Autres troubles névrotiques précisés

Névrose : • professionnelle
• psychasthénique

Psychasthénie

Syncope psychogène

Syndrome de Dhat

P R A

F48.9 Trouble névrotique, sans précision

Névrose SAI

Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques (F50–F59)

P R A

F50 Troubles de l'alimentation

À l'exclusion de anorexie SAI ([R63.0](#))
difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée ([R63.3](#))
polyphagie ([R63.2](#))
troubles de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant ([F98.2](#))

P R A
4**F50.0 Anorexie mentale**

Trouble caractérisé par une perte de poids intentionnelle, induite et maintenue par le patient. Il survient habituellement chez une adolescente ou une jeune femme, mais il peut également survenir chez un adolescent ou un jeune homme, tout comme un enfant proche de la puberté ou une femme plus âgée jusqu'à la ménopause. Le trouble est associé à une psychopathologie spécifique qui consiste en l'intrusion persistante d'une idée surinvestie : la peur de grossir et d'avoir un corps flaque. Les sujets s'imposent à eux-mêmes un poids faible. Il existe habituellement une dénutrition de gravité variable s'accompagnant de modifications endocriniennes et métaboliques secondaires et de perturbations des fonctions physiologiques. Les symptômes comprennent une restriction des choix alimentaires, une pratique excessive d'exercices physiques, des vomissements provoqués et l'utilisation de laxatifs, de coupe-faim et de diurétiques.

À l'exclusion de perte d'appétit ([R63.0](#))
• psychogène ([F50.8](#))

P R A
4**F50.1 Anorexie mentale atypique**

Troubles qui comportent certaines caractéristiques de l'anorexie mentale, mais dont le tableau clinique global ne justifie pas ce diagnostic. *Exemple* : l'un des symptômes-clés, telle une aménorrhée ou une peur importante de grossir, peut manquer alors qu'il existe une perte de poids nette et un comportement visant à réduire le poids. On ne doit pas faire ce diagnostic quand un trouble somatique connu pour entraîner une perte de poids est associé.

P R A

F50.2 Boulimie

Syndrome caractérisé par des accès répétés d'hyperphagie et une préoccupation excessive du contrôle du poids corporel, conduisant à une alternance d'hyperphagie et de vomissements ou d'utilisation de laxatifs. Ce trouble comporte de nombreuses caractéristiques de l'anorexie mentale, par exemple une préoccupation excessive par les formes corporelles et le poids. Les vomissements répétés peuvent provoquer des perturbations électrolytiques et des complications somatiques. Dans les antécédents, on retrouve souvent, mais pas toujours, un épisode d'anorexie mentale survenu de quelques mois à plusieurs années plus tôt.

Boulimie SAI

Hyperorexia nervosa

Bulimia nervosa

P R A

F50.3 Boulimie atypique

Troubles qui comportent certaines caractéristiques de la boulimie, mais dont le tableau clinique global ne justifie pas ce diagnostic. *Exemple* : accès hyperphagiques récurrents et utilisation excessive de laxatifs sans changement significatif de poids ou sans préoccupation excessive des formes ou du poids corporel.

P R A

F50.4 Hyperphagie associée à d'autres perturbations psychologiques

Hyperphagie due à des événements stressants tels que deuil, accident, accouchement, etc.

Hyperphagie psychogène

À l'exclusion de obésité ([E66.-](#))

P R A

F50.5 Vomissements associés à d'autres perturbations psychologiques

Vomissements répétés survenant au cours d'un trouble dissociatif ([F44.-](#)) et d'une hypochondrie ([F45.2](#)), et qui ne sont pas exclusivement imputables à une des affections classées en dehors de ce chapitre.

Vomissements psychogènes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([O21.-](#)) pour identifier des vomissements incoercibles au cours de la grossesse.

À l'exclusion de nausées ([R11](#))

vomissements SAI ([R11](#))

P R A

F50.8 Autres troubles de l'alimentation

Perte de l'appétit psychogène

Pica de l'adulte

[Aunis p.52](#) : comprend la *potomanie* (ce code peut être précisé par [R63.1](#))

À l'exclusion de pica du nourrisson et de l'enfant ([F98.3](#))

P R A

imp

F50.9 Trouble de l'alimentation, sans précision

P R A

F51 Troubles du sommeil non organiques

Dans de nombreux cas, une perturbation du sommeil est l'un des symptômes d'un autre trouble mental ou physique. Savoir si, chez un patient donné, un trouble du sommeil est une perturbation indépendante ou simplement l'une des manifestations d'un autre trouble classé soit dans ce chapitre, soit dans d'autres chapitres doit être précisé sur la base des éléments cliniques et de l'évolution, aussi bien qu'à partir de considérations et de priorités thérapeutiques au moment de la consultation.

En règle générale, ce code doit être utilisé conjointement à d'autres diagnostics pertinents décrivant la psychopathologie et la physiopathologie impliquées dans un cas donné, quand la perturbation du sommeil est une des plaintes prépondérantes et quand elle est ressentie comme une affection en elle-même.

Cette catégorie comprend uniquement les troubles du sommeil qui sont imputables à des facteurs émotionnels. Elle ne comprend pas les troubles du sommeil imputables à des troubles somatiques identifiables classés ailleurs.

À l'exclusion de trouble du sommeil d'origine organique ([G47.-](#))

P R A

F51.0 Insomnie non organique

Affection dans laquelle la durée et la qualité du sommeil ne sont pas satisfaisantes, qui persiste pendant une période prolongée ; il peut s'agir d'une difficulté d'endormissement, d'une difficulté à rester endormi ou d'un réveil matinal précoce. L'insomnie est un symptôme commun à de nombreux troubles mentaux ou physiques ; elle ne doit être classée ici, parallèlement au diagnostic principal, que lorsqu'elle domine le tableau clinique.

À l'exclusion de insomnie organique ([G47.0](#))

P R A

F51.1 Hypersomnie non organique

L'hypersomnie est un état défini soit par une somnolence diurne excessive et des attaques de sommeil (non expliquées par une durée inadéquate du sommeil), soit par des périodes de transition prolongées lors du réveil, entre le sommeil et l'état de veille complet. En l'absence d'un facteur organique expliquant la survenue d'une hypersomnie, cet état est habituellement attribuable à un trouble mental.

À l'exclusion de hypersomnie organique ([G47.1](#))

narcolepsie ([G47.4](#))

P R A

F51.2 Trouble du rythme veille-sommeil non dû à une cause organique

Absence de synchronisme entre l'horaire veille-sommeil propre à un individu et l'horaire veille-sommeil approprié à son environnement, le sujet se plaignant soit d'insomnie, soit d'hypersomnie.

Inversion psychogène du rythme
(du) :

- circadien
- nycthéméral
- sommeil

À l'exclusion de troubles du cycle veille-sommeil d'origine organique ([G47.2](#))

P R A

F51.3 Somnambulisme

Altération de l'état de conscience tenant à la fois du sommeil et de la veille. Durant un épisode de somnambulisme, l'individu se lève du lit, habituellement au cours du premier tiers du sommeil nocturne et il déambule ; ces manifestations correspondent à un niveau réduit de vigilance, de réactivité et d'habileté motrice. Au réveil, le sujet ne garde habituellement aucun souvenir de l'épisode.

P R A

F51.4 Terreurs nocturnes

Elles constituent des épisodes nocturnes au cours desquels une terreur et une panique extrêmes sont associées à une vocalisation intense, à une agitation motrice et à un hyperfonctionnement neurovégétatif. L'individu s'assied ou se lève, habituellement durant le premier tiers du sommeil nocturne, avec un cri de terreur. Assez souvent, il court jusqu'à la porte comme s'il essayait de s'échapper ; en fait il ne quitte que rarement sa chambre. Le souvenir de l'événement, s'il existe, est très limité (se réduisant habituellement à une ou deux images mentales fragmentaires).

P R A

F51.5 Cauchemars

Expérience de rêve chargée d'anxiété ou de peur s'accompagnant d'un souvenir très détaillé du contenu du rêve. Cette expérience de rêve est très intense et comporte habituellement comme thèmes des menaces pour l'existence, la sécurité et l'estime de soi. Assez souvent, les cauchemars ont tendance à se répéter avec des thèmes identiques ou similaires. Les épisodes typiques comportent un certain degré de décharge neurovégétative, mais pas d'activité verbale ou motrice notable. Au réveil, le sujet devient assez rapidement alerte et bien orienté.

Rêves d'angoisse

P R A

F51.8 Autres troubles du sommeil non organiques

P R A

F51.9 Trouble du sommeil non organique, sans précision

Trouble émotionnel du sommeil SAI

P R A

F52 Dysfonctionnement sexuel, non dû à un trouble ou à une maladie organique

Les dysfonctionnements sexuels regroupent les différents types de difficulté à avoir une relation sexuelle du type souhaité. La réponse sexuelle est un processus psychosomatique et, le plus souvent, des processus à la fois psychologiques et somatiques interviennent dans le déclenchement d'un trouble de la fonction sexuelle.

À l'exclusion de syndrome de Dhat ([F48.8](#))

P R A

F52.0 Absence ou perte de désir sexuel

La perte du désir sexuel est le problème principal et n'est pas secondaire à d'autres difficultés sexuelles comme un défaut d'érection ou une dyspareunie.

Baisse du désir sexuel
Frigidité

P R A

F52.1 Aversion sexuelle et manque de plaisir sexuel

Soit la perspective d'une relation sexuelle déclenche une peur ou une anxiété telle que toute activité sexuelle est évitée (aversion sexuelle) soit les réponses sexuelles surviennent normalement et l'orgasme est ressenti mais il existe une absence de plaisir approprié (absence de plaisir sexuel).

P R A

F52.10 Aversion sexuelle

P R A

F52.11 Manque de plaisir sexuel

Anhédonie (sexuelle)

P R A

F52.2 Echec de la réponse génitale

Le problème principal chez les hommes est un trouble des fonctions érectiles (difficulté à développer ou à maintenir une érection adéquate pour un rapport satisfaisant). Chez les femmes, le problème principal est une sécheresse vaginale ou un manque de lubrification.

Impuissance psychogène

Trouble de : • érection chez l'homme

• réponse sexuelle chez la femme

À l'exclusion de impuissance d'origine organique ([N48.4](#))

P R A

F52.3 Dysfonctionnement orgasmique

L'orgasme ne survient pas ou est nettement retardé.

Anorgasmie psychogène

Inhibition de l'orgasme chez la femme ou chez l'homme

P R A
rare**F52.4 Ejaculation précoce**

Impossibilité de contrôler suffisamment l'éjaculation pour que les deux partenaires trouvent du plaisir dans les rapports sexuels.

P R A

F52.5 Vaginisme non organique

Spasme des muscles du plancher pelvien qui entourent le vagin, provoquant l'occlusion de l'ouverture vaginale. L'intromission est impossible ou douloureuse.

Vaginisme psychogène

À l'exclusion de vaginisme organique ([N94.2](#))

P R A
rare**F52.6 Dyspareunie non organique**

La dyspareunie (ou douleur durant les relations sexuelles) survient tant chez la femme que chez l'homme. Elle peut souvent être attribuée à une cause pathologique locale et doit alors être classée dans la catégorie de l'affection pathologique en cause. Cette sous-catégorie doit être utilisée uniquement lorsqu'il n'y a pas un autre dysfonctionnement sexuel primaire (par exemple un vaginisme ou une sécheresse vaginale).

Dyspareunie psychogène

À l'exclusion de dyspareunie organique ([N94.1](#))

P R A

F52.7 Activité sexuelle excessive

Nymphomanie

Satyriasis

P R A

F52.8 Autres dysfonctionnements sexuels non dus à un trouble ou à une maladie organique

P R A

F52.9 Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique, sans précision

P R A

F53 Troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non 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.

P R A

F53.0 Troubles mentaux et du comportement légers associés à la puerpéralité, non classés ailleurs

Dépression (du) : • après un accouchement SAI

• post partum SAI

P R A
2**F53.1 Troubles mentaux et du comportement sévères associés à la puerpéralité, non classés ailleurs**

Psychose puerpérale SAI

P R A

F53.8 Autres troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classés ailleurs

P R A

F53.9 Trouble mental de la puerpéralité, sans précision

P R A

F54 Facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs

Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer la présence de facteurs psychologiques ou comportementaux supposés avoir joué un rôle majeur dans la survenue d'un trouble physique classable dans l'un des autres chapitres. Les perturbations psychiques attribuables à ces facteurs sont habituellement légères mais souvent persistantes (par exemple, une inquiétude, un conflit émotionnel, une appréhension) et leur présence ne justifie pas un diagnostic de l'une quelconque des catégories décrites dans ce chapitre.

Facteurs psychologiques influençant une affection physique

Aunis p.52 : la catégorie **F54** permet de coder la part psychologique de certaines maladies classées dans d'autres chapitres. En conséquence, cette catégorie ne devrait jamais être utilisée seule, mais toujours en association avec le code de la maladie organique.

Exemples d'utilisation
de cette catégorie :

- asthme **F54** et [J45.-](#)
- ulcère gastrique **F54** et [K25.-](#)
- rectocolite hémorragique **F54** et [K51.-](#)
- syndrome de l'intestin irritable **F54** et [K58.-](#)
- dermite **F54** et [L23-L25](#)
- urticaire **F54** et [L50.-](#)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble physique associé.

À l'exclusion de céphalée dite de tension ([G44.2](#))

P R A

F55 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance

Des spécialités pharmaceutiques et des remèdes populaires très divers peuvent être impliqués. Trois groupes sont particulièrement importants :

- a) des médicaments psychotropes n'entraînant pas de dépendance tels les antidépresseurs,
- b) les laxatifs
- c) des analgésiques pouvant être achetés sans prescription médicale, tels que l'aspirine ou le paracétamol.

L'utilisation persistante de ces substances entraîne fréquemment des contacts excessifs avec des professionnels de la santé ou leurs équipes, et s'accompagne parfois d'effets somatiques nocifs induits par les substances.

Les sujets s'opposent souvent aux tentatives faites pour déconseiller ou interdire l'utilisation du produit ; en ce qui concerne les laxatifs et les analgésiques, les sujets peuvent ne pas tenir compte des avertissements relatifs aux complications somatiques telles qu'un dysfonctionnement rénal ou des perturbations électrolytiques (voire à la survenue de celles-ci).

Alors que le patient a habituellement une appétence manifeste pour la substance, il ne présente pas de symptôme de dépendance ou de sevrage comme dans le cas de substances psychoactives précisées en [F10-F19](#).

À l'exclusion de abus de substances psychoactives ([F10-F19](#))

P R A

F55.+0 Abus d'antidépresseurs

P R A

F55.+1 Prise régulière de laxatifs

P R A

F55.+2 Abus d'analgésiques

P R A

F55.+3 Abus d'antiacides

P R A

F55.+4 Abus de vitamines

P R A

F55.+5 Abus de stéroïdes et d'hormones

P R A

F55.+6 Abus de préparation à base de plantes et de remèdes populaires

P R A

F55.+8 Abus d'autres substances n'entraînant pas de dépendance

P R A

F55.+9 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance, sans précision

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

F59 Syndromes comportementaux non précisés associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

Dysfonctionnement physiologique psychogène SAI

Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte ([F60–F69](#))

Ce groupe comprend divers états et types de comportement significatifs qui ont tendance à persister et qui sont l'expression de la manière caractéristique de vivre de l'individu et de sa façon d'établir des rapports avec lui-même et avec autrui. Certains de ces états et types de comportements apparaissent précocement au cours du développement individuel sous l'influence conjointe de facteurs constitutionnels et sociaux, tandis que d'autres sont acquis plus tard dans la vie. Les troubles spécifiques de la personnalité ([F60.–](#)), les troubles mixtes et autres troubles de la personnalité ([F61](#)) et les modifications durables de la personnalité ([F62.–](#)) représentent des modalités de comportement profondément enracinées et durables, consistant en des réactions inflexibles à des situations personnelles et sociales de nature très variée. Ces troubles représentent des déviations soit extrêmes soit significatives des perceptions, des pensées des sensations et particulièrement des relations avec autrui par rapport à celles d'un individu moyen d'une culture donnée. De tels types de comportement sont généralement stables et englobent de multiples domaines du comportement et du fonctionnement psychologique. Ils sont souvent, mais pas toujours, associés à une souffrance subjective et à une altération du fonctionnement social d'intensité variable.

Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte (F60-F69)

P R A

F60 Troubles spécifiques de la personnalité

Il s'agit de perturbations sévères de la personnalité et des tendances comportementales de l'individu non directement imputables à une maladie, une lésion ou une autre atteinte cérébrale, ou à un trouble psychiatrique.

Ces perturbations concernent habituellement plusieurs secteurs de la personnalité ; elles s'accompagnent en général d'un bouleversement durant l'enfance ou l'adolescence et persistent pendant tout l'âge adulte.

P R A
2**F60.0 Personnalité paranoïaque**

Trouble de la personnalité caractérisé par une sensibilité excessive aux rebuffades, un refus de pardonner les insultes, un caractère soupçonneux, une tendance à fausser les événements en interprétant les actions impartiales ou amicales d'autrui comme hostiles ou méprisantes, une suspicion répétée sans justification en ce qui concerne la fidélité de son conjoint ou partenaire sexuel, et un sens tenace et agressif de ses propres droits. Il peut exister une tendance à une surévaluation de sa propre importance et souvent une référence excessive à sa propre personne.

- Personnalité :
- fanatique
 - paranoïaque (expansive) (sensitive)
 - quérulente

À l'exclusion de état paranoïaque ([F22.0](#))

paranoïa ([F22.0](#))

- quérulente ([F22.8](#))

psychose paranoïaque ([F22.0](#))

schizophrénie paranoïde ([F20.0](#))

P R A
2**F60.1 Personnalité schizoïde**

Trouble de la personnalité caractérisé par un retrait des contacts (sociaux, affectifs ou autres), une préférence pour la fantaisie, les activités solitaires et l'introspection. Il existe une limitation à exprimer ses sentiments et à éprouver du plaisir.

À l'exclusion de schizophrénie ([F20.–](#))

syndrome d'Asperger ([F84.5](#))

trouble :

- délirant ([F22.0](#))

- schizoïde de l'enfance ([F84.5](#))

- schizotypique ([F21](#))

P R A
2**F60.2 Personnalité dyssociale**

Trouble de la personnalité caractérisé par un mépris des obligations sociales et une indifférence froide pour autrui. Il y a un écart considérable entre le comportement et les normes sociales établies. Le comportement n'est guère modifié par les expériences vécues, y compris par les sanctions.

Il existe une faible tolérance à la frustration et un abaissement du seuil de décharge de l'agressivité y compris de la violence ; il y a une tendance à blâmer autrui ou à justifier un comportement amenant le sujet à entrer en conflit avec la société par des rationalisations plausibles.

- Personnalité :
- amoral
 - antisociale
 - asociale
 - psychopathique
 - sociopathique

À l'exclusion de personnalité émotionnellement labile ([F60.3](#))
trouble des conduites ([F91](#))

P R A

F60.3 Personnalité émotionnellement labile

Trouble de la personnalité caractérisé par une tendance nette à agir de façon impulsive et sans considération pour les conséquences possibles, une humeur imprévisible et capricieuse, une tendance aux explosions émotionnelles et une difficulté à contrôler les comportements impulsifs, une tendance à adopter un comportement querelleur et à entrer en conflit avec les autres, particulièrement lorsque les actes impulsifs sont contrariés ou empêchés. Deux types peuvent être distingués : le type impulsif, caractérisé principalement par une instabilité émotionnelle et un manque de contrôle des impulsions, et le type borderline, caractérisé en outre par des perturbations de l'image de soi, de l'établissement de projets et des préférences personnelles, par un sentiment chronique de vide intérieur, par des relations interpersonnelles intenses et instables et par une tendance à adopter un comportement auto-destructeur, comprenant des tentatives de suicide et des gestes suicidaires.

À l'exclusion de personnalité dyssociale ([F60.2](#))

P R A
2**F60.30 Personnalité émotionnellement labile, de type impulsif**

- Personnalité :
- agressive
 - explosive

P R A
2**F60.31 Personnalité émotionnellement labile, de type borderline**P R A
2**F60.4 Personnalité histrionique**

Trouble de la personnalité caractérisé par une affectivité superficielle et labile, une dramatisation, un théâtralisme, une expression exagérée des émotions, une suggestibilité, un égocentrisme, une auto-complaisance, un manque de considération pour autrui, une tendance à être facilement blessé, un besoin d'excitation et un désir permanent d'être apprécié et d'être l'objet d'attention.

- Personnalité :
- hystérique
 - psycho-infantile

P R A
2**F60.5 Personnalité anankastique**

Trouble de la personnalité caractérisé par un sentiment de doute, un perfectionnisme, une scrupulosité, des vérifications et des préoccupations pour les détails, un entêtement, une prudence et une rigidité excessives. Le trouble peut s'accompagner de pensées ou d'impulsions répétitives et intrusives n'atteignant pas la sévérité d'un trouble obsessionnel-compulsif.

- Personnalité :
- compulsive
 - obsessionnelle
 - obsessionnelle-compulsive

À l'exclusion de trouble obsessionnel-compulsif ([F42.-](#))

P R A

F60.6 Personnalité anxieuse

Trouble de la personnalité caractérisé par un sentiment de tension et d'appréhension, d'insécurité et d'infériorité. Il existe un désir perpétuel d'être aimé et accepté, une hypersensibilité à la critique et au rejet, une réticence à nouer des relations et une tendance à éviter certaines activités en raison d'une exagération des dangers ou des risques potentiels de situations banales.

Personnalité évitante

P R A

F60.7 Personnalité dépendante

Trouble de la personnalité caractérisé par une tendance systématique à laisser passivement autrui prendre les décisions importantes ou mineures le concernant, par une crainte d'être abandonné, des sentiments d'impuissance et d'incompétence, une soumission passive à la volonté d'autrui (par exemple des personnes plus âgées) et une difficulté à faire face aux exigences de la vie quotidienne. Un manque d'énergie peut se manifester dans le domaine intellectuel ou émotionnel ; il existe souvent une tendance à rejeter la responsabilité sur autrui.

- Personnalité :
- à conduite d'échec
 - asthénique
 - inadéquate
 - passive

P R A

F60.8 Autres troubles spécifiques de la personnalité

- Personnalité :
- de type « haltlose »
 - excentrique
 - immature
 - narcissique
 - passive-agressive
 - psychonévrotique

État hyporelationnel

Personnalité psycho-rigide

Syndrome de Diogène

Mégalomanie

Psychorigidité

Troubles caractériels interprétatifs

Personnalité hypocondriaque

Mégalomaniaque

Medcode.ch 2025

P R A

F60.9 Trouble de la personnalité, sans précision

Névrose de caractère SAI

Personnalité pathologique SAI

P R A

2

F61 Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité

Cette catégorie concerne des troubles de la personnalité souvent gênants, mais ne présentant pas les caractéristiques symptomatiques spécifiques de l'un quelconque des troubles décrits en [F60.-](#). De ce fait, le diagnostic de ces troubles soulève souvent des difficultés.

Exemples :

- modifications gênantes de la personnalité non classables en [F60.-](#) ou [F62.-](#), et considérées comme accessoires comparativement à un diagnostic de trouble affectif ou anxieux concomitant
- troubles mixtes de la personnalité avec présence de caractéristiques appartenant à plusieurs des troubles décrits en [F60.-](#), mais sans prédominance d'un groupe déterminé de symptômes permettant de faire un diagnostic plus spécifique

À l'exclusion de accentuation de certains traits de la personnalité ([Z73.1](#))

P R A

2

F61.+0 Troubles mixtes de la personnalité

P R A

2

rare

F61.+1 Modifications gênantes de la personnalité

À l'exclusion de troubles spécifiques de la personnalité ([F60.-](#))

modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales ([F62.-](#))

P R A

F62 Modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales

Cette catégorie concerne des anomalies de la personnalité et du comportement chez l'adulte, survenant en l'absence de troubles préalables de la personnalité et faisant suite à un facteur de stress, soit catastrophique, soit excessif et prolongé, ou à une maladie psychiatrique sévère. Ce diagnostic ne doit être porté que dans les cas où on a la preuve d'un changement manifeste et durable des modes de perception, de relation ou de pensée concernant l'environnement ou soi-même. La modification de la personnalité doit être significative et être associée à un comportement rigide et mal adapté, absent avant la survenue de l'événement pathogène.

La modification ne doit pas être la manifestation directe d'un autre trouble mental ni un symptôme résiduel d'un trouble mental antérieur.

À l'exclusion de trouble de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux (F07.–)

P R A
rare

F62.0 Modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe

Modification durable de la personnalité, persistant au moins deux ans, à la suite de l'exposition à un facteur de stress catastrophique. Le facteur de stress doit être d'une intensité telle qu'il n'est pas nécessaire de se référer à une vulnérabilité personnelle pour expliquer son effet profond sur la personnalité. Le trouble se caractérise par une attitude hostile ou méfiante envers le monde, un retrait social, des sentiments de vide ou de désespoir, par l'impression permanente d'être « sous tension » comme si on était constamment menacé et par un détachement. Un état de stress post-traumatique (F43.1) peut précéder ce type de modification de la personnalité.

- Modification de la personnalité après :
- captivité prolongée avec risque d'être tué à tout moment
 - désastres
 - expériences de camp de concentration
 - exposition prolongée à des situations représentant un danger vital, comme le fait d'être victime du terrorisme
 - torture

À l'exclusion de état de stress post-traumatique (F43.1)

P R A

F62.1 Modification durable de la personnalité après une maladie psychiatrique

Modification de la personnalité persistant au moins deux ans, imputable à l'expérience traumatique d'une maladie psychiatrique sévère. Le changement ne peut pas s'expliquer par un trouble antérieur de la personnalité et doit être différencié d'une schizophrénie résiduelle et d'autres états morbides consécutifs à la guérison incomplète d'un trouble mental antérieur. Ce trouble se caractérise par une dépendance et une attitude de demande excessives vis-à-vis des autres, par la conviction d'avoir été transformé ou marqué par la maladie au point de ne pas parvenir à établir ou maintenir des relations interpersonnelles étroites et confiantes et de s'isoler socialement, par une passivité, une perte des intérêts et un engagement moindre dans les activités de loisir, par des plaintes persistantes de se sentir souffrant, parfois associées à des plaintes hypocondriaques et à un comportement de malade, par une humeur dysphorique ou labile non due à un trouble mental actuel ni aux symptômes affectifs résiduels d'un trouble mental antérieur et par des problèmes à long terme du fonctionnement social et professionnel.

P R A

F62.8 Autres modifications durables de la personnalité

Trouble de la personnalité lié à un syndrome algique chronique

P R A

F62.9 Modification durable de la personnalité, sans précision

P R A

F63 Troubles des habitudes et des impulsions

Cette catégorie comprend certains troubles du comportement qui ne peuvent pas être classés sous d'autres catégories. Ils sont caractérisés par des actes répétés, sans motivation rationnelle claire, incontrôlables, et qui vont généralement à l'encontre des intérêts du sujet lui-même et de ceux d'autres personnes. Le sujet indique que son comportement est sous l'emprise d'impulsions à agir. La cause de ces troubles n'est pas connue.

Ils ont été regroupés en raison de certaines similitudes dans leur tableau clinique, non parce qu'ils ont en commun d'autres caractéristiques importantes.

À l'exclusion de consommation abusive habituelle d'alcool ou de substances psychoactives ([F10–F19](#))
troubles des habitudes et des impulsions concernant le comportement sexuel ([F65.–](#))

P R A
2**F63.0 Jeu pathologique**

Trouble consistant en des épisodes répétés et fréquents de jeu qui dominent la vie du sujet au détriment des valeurs et des obligations sociales, professionnelles, matérielles et familiales.

Jeu compulsif

À l'exclusion de jeu :

- chez des personnalités dyssociales ([F60.2](#))
- et pari SAI ([Z72.6](#))
- excessif chez des patients maniaques ([F30.–](#))

P R A
2 rare**F63.1 Tendance pathologique à allumer des incendies**

Trouble caractérisé par des actes ou tentatives multiples visant à mettre le feu aux objets et aux biens sans motif apparent, associé à des préoccupations idéiques persistantes concernant le feu ou l'incendie. Ce comportement s'accompagne souvent d'un état de tension croissante avant l'acte et d'une excitation intense immédiatement après.

Pyromanie

À l'exclusion de incendie volontaire :

- associé à des troubles des conduites ([F91.–](#))
- au cours de :
- intoxication par l'alcool ou des substances psychoactives [F10–F19](#), avec le quatrième caractère .0)
- schizophrénie ([F20.–](#))
- trouble mental organique ([F00–F09](#))
- par des adultes présentant une personnalité dyssociale ([F60.2](#))
- suivi d'une mise en observation pour suspicion de trouble mental non confirmé ([Z03.2](#))

P R A
2**F63.2 Tendance pathologique à commettre des vols**

Trouble caractérisé par des impossibilités répétées à résister aux impulsions de vol d'objets. Les objets ne sont pas volés pour leur utilité immédiate ou leur valeur monétaire ; le sujet peut, au contraire, soit les jeter, soit les donner, soit encore les entasser. Ce comportement s'accompagne habituellement d'un état de tension croissante avant l'acte et d'un sentiment de satisfaction pendant et immédiatement après la réalisation de celui-ci.

Kleptomanie

À l'exclusion de mise en observation pour suspicion de trouble mental à la suite d'un vol, non confirmé ([Z03.2](#))
vol au cours d'un trouble :

- dépressif ([F31–F33](#))
- trouble mental organique ([F00–F09](#))

P R A
2**F63.3 Trichotillomanie**

Trouble caractérisé par une perte visible des cheveux, causée par une impossibilité répétée de résister aux impulsions à s'arracher les cheveux.

L'arrachage des cheveux est habituellement précédé par une sensation croissante de tension et suivi d'un sentiment de soulagement ou de satisfaction. On ne porte pas ce diagnostic quand le sujet présente une affection inflammatoire du cuir chevelu, ou quand il s'arrache les cheveux à la suite d'idées délirantes ou d'hallucinations.

À l'exclusion de mouvements stéréotypés avec arrachage des cheveux ([F98.4](#))

P R A
2**F63.8 Autres troubles des habitudes et des impulsions**

Autres variétés de comportements inadaptés persistants et répétés, non secondaires à un syndrome psychiatrique reconnu. Le sujet ne parvient pas, de façon répétitive, à résister à des impulsions le poussant à adopter ce comportement, avec une période prodromique de tension suivie d'un sentiment de soulagement lors de la réalisation de l'acte.

Trouble explosif intermittent

P R A
2

F63.9 Trouble des habitudes et des impulsions, sans précision

P R A

F64 Troubles de l'identité sexuelle

P R A

F64.0 Transsexualisme

Il s'agit d'un désir de vivre et d'être accepté en tant que personne appartenant au sexe opposé. Ce désir s'accompagne habituellement d'un sentiment de malaise ou d'inadaptation par rapport à son sexe anatomique et du souhait de subir une intervention chirurgicale ou un traitement hormonal afin de rendre son corps aussi conforme que possible au sexe désiré.

P R A
rare**F64.1 Travestisme bivalent**

Ce terme désigne le fait de porter des vêtements du sexe opposé pendant une partie de son existence de façon à se satisfaire de l'expérience d'appartenir au sexe opposé, mais sans désir de changement de sexe plus permanent moyennant une transformation chirurgicale ; le changement de vêtements ne s'accompagne d'aucune excitation sexuelle.

Trouble de l'identité sexuelle chez l'adulte ou l'adolescent, type non transsexuel

À l'exclusion de travestisme fétichiste (F65.1)

P R A

F64.2 Trouble de l'identité sexuelle de l'enfance

Trouble se manifestant habituellement pour la première fois dans la première enfance (et toujours avant la puberté), caractérisé par une souffrance intense et persistante relative au sexe assigné, accompagné d'un désir d'appartenir à l'autre sexe (ou d'une affirmation d'en faire partie).

Les vêtements et les activités propres au sexe opposé et un rejet de son propre sexe sont des préoccupations persistantes. Il faut qu'il existe une perturbation profonde de l'identité sexuelle normale pour porter ce diagnostic ; il ne suffit pas qu'une fille soit simplement un « garçon manqué » ou qu'un garçon soit une « fille manquée ». Les troubles de l'identité sexuelle chez les individus pubères ou prépubères ne doivent pas être classés ici mais en F66.–.

À l'exclusion de orientation sexuelle égodystonique (F66.1)

trouble de la maturation sexuelle (F66.0)

P R A

F64.8 Autres troubles de l'identité sexuelle

P R A

F64.9 Trouble de l'identité sexuelle, sans précision

Trouble du rôle sexuel SAI

P R A

F65 Troubles de la préférence sexuelle

Comprend paraphilies

P R A
rare**F65.0 Fétichisme**

Utilisation d'objets inanimés comme stimulus de l'excitation et de la satisfaction sexuelle. De nombreux fétiches sont des prolongements du corps, comme des vêtements ou des chaussures. D'autres exemples courants concernent une texture particulière comme le caoutchouc, le plastique ou le cuir. Les objets fétiches varient dans leur importance d'un individu à l'autre. Dans certains cas, ils servent simplement à renforcer l'excitation sexuelle, atteinte par ailleurs dans des conditions normales (par exemple le fait d'avoir un partenaire qui porte un vêtement particulier).

P R A
rare**F65.1 Travestisme fétichiste**

Port de vêtements du sexe opposé, principalement dans le but d'obtenir une excitation sexuelle et de créer l'apparence d'une personne du sexe opposé. Le travestisme fétichiste se distingue du travestisme transsexuel par sa nette association avec une excitation sexuelle et par le besoin de se débarrasser des vêtements une fois l'orgasme atteint et l'excitation sexuelle retombée. Il peut survenir en tant que phase précoce du développement d'un transsexualisme.

Fétichisme avec travestisme

P R A

F65.2 Exhibitionnisme

Tendance récurrente ou persistante à exposer les organes génitaux à des étrangers (en général du sexe opposé) ou à des gens dans des endroits publics, sans désirer ou solliciter un contact plus étroit. Il y a habituellement, mais non constamment, excitation sexuelle au moment de l'exhibition et l'acte est suivi, en général, de masturbation.

P R A
rare**F65.3 Voyeurisme**

Tendance récurrente ou persistante à observer des personnes qui se livrent à des activités sexuelles ou intimes comme le déshabillage. Cela survient sans que la personne observée sache qu'elle l'est et conduit généralement à une excitation sexuelle et à une masturbation.

P R A
rare

F65.4 Pédophilie

Préférence sexuelle pour les enfants, qu'il s'agisse de garçons, de filles ou de sujets de l'un ou l'autre sexe, généralement d'âge prépubère ou au début de la puberté.

P R A
rare

F65.5 Sadomasochisme

Préférence pour une activité sexuelle qui implique douleur, humiliation ou asservissement. Si le sujet préfère être l'objet d'une telle stimulation, on parle de masochisme ; s'il préfère en être l'exécutant, il s'agit de sadisme.

Souvent, un sujet obtient l'excitation sexuelle par des comportements à la fois sadiques et masochistes.

Masochisme

Sadisme

P R A
rare

F65.6 Troubles multiples de la préférence sexuelle

Parfois, une personne présente plusieurs anomalies de la préférence sexuelle sans qu'aucune d'entre elles soit au premier plan. L'association la plus fréquente regroupe le fétichisme, le travestisme et le sadomasochisme.

P R A

F65.8 Autres troubles de la préférence sexuelle

Diverses autres modalités de la préférence et du comportement sexuel tels que le fait de dire des obscénités au téléphone, de se frotter à autrui dans des endroits publics combles à la recherche d'une stimulation sexuelle, l'activité sexuelle avec un animal, l'emploi de la strangulation ou de l'anoxie pour augmenter l'excitation sexuelle.

Frotteurisme

Nécrophilie

Zoophilie

P R A

F65.9 Trouble de la préférence sexuelle, sans précision

Déviation sexuelle SAI

P R A

F66 Problèmes psychologiques et comportementaux associés au développement sexuel et à son orientation

Note : L'orientation sexuelle n'est pas, en elle-même, à considérer comme un trouble.

P R A
rare

F66.0 Trouble de la maturation sexuelle

Le sujet est incertain quant à son identité sexuelle ou son orientation sexuelle et sa souffrance est responsable d'anxiété ou de dépression. La plupart du temps, cela survient chez des adolescents qui ne sont pas certains de leur orientation, homosexuelle, hétérosexuelle ou bisexuelle, ou chez des sujets qui, après une période d'orientation sexuelle apparemment stable (souvent dans une relation de longue durée), éprouvent un changement dans leur orientation sexuelle.

P R A
rare

F66.1 Orientation sexuelle égodystonique

Il n'existe pas de doute quant à l'identité ou la préférence sexuelle (hétérosexualité, homosexualité, bisexualité ou préférence pour les enfants), mais le sujet désire modifier cette identité ou cette préférence en raison de troubles psychologiques et du comportement associés, et il peut chercher à se faire traiter pour changer.

P R A
rare

F66.2 Problème sexuel relationnel

L'identité ou l'orientation sexuelle (hétérosexuelle, homosexuelle ou bisexuelle) entraîne des difficultés dans l'établissement et le maintien de relations sexuelles avec un partenaire.

P R A

F66.8 Autres troubles du développement psychosexuel

P R A

F66.9 Trouble du développement psychosexuel, sans précision

P R A

F68 Autres troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte

P R A

F68.0 Majoration des symptômes physiques pour des raisons psychologiques

Symptômes physiques compatibles avec – et initialement dus à – un trouble, une maladie ou une incapacité physique, mais amplifiés ou entretenus par l'état psychique du patient. Le sujet réagit habituellement par un sentiment de détresse à la douleur ou à l'incapacité et redoute, parfois à juste titre, une persistance ou une aggravation de son incapacité ou de sa douleur.

Névrose de compensation

P R A

F68.1 Production intentionnelle ou simulation de symptômes ou d'une incapacité, soit physique soit psychologique

Simulation répétée de symptômes, sans objectif évident, avec parfois auto-mutilation dans le but de provoquer des signes et des symptômes. Les motifs ne sont pas clairs et probablement internes, visant à obtenir un rôle de malade et s'accompagnant souvent d'une perturbation nette de la personnalité et des relations.

Hospitalisme

Patient itinérant

Syndrome de Münchhausen

Trouble factice

Syndrome de Lasthénie de Ferjol (ajouter [D50.8](#))

Pathomimie

À l'exclusion de dermite factice ([L98.1](#))

personne feignant d'être malade (avec une motivation évidente) ([Z76.5](#))

P R A

F68.8 Autres troubles précisés de la personnalité et du comportement chez l'adulte

Trouble : • caractériel SAI
• relationnel SAI

P R A

imp

F69 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision

[...]

Retard mental (F70–F79)

Arrêt ou développement incomplet du fonctionnement mental, caractérisé essentiellement par une altération, durant la période du développement, des facultés qui déterminent le niveau global d'intelligence, c'est-à-dire des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des capacités sociales. Le retard mental peut accompagner un autre trouble mental ou physique ou survenir isolément.

Les degrés de retard mental sont habituellement déterminés par des tests d'intelligence normalisés. Ces derniers peuvent s'accompagner d'échelles évaluant l'adaptation sociale à un milieu donné. Ces mesures fournissent une estimation approximative du degré de retard mental. Le diagnostic dépendra également de l'évaluation globale des fonctions intellectuelles par un médecin compétent.

Les capacités intellectuelles et l'adaptation sociale peuvent changer et, même si elles sont très médiocres, être améliorées par une formation et une rééducation appropriées. Le diagnostic doit être basé sur les niveaux fonctionnels constatés.

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme quatrième caractère pour identifier la gravité de la déficience du comportement :

- .0 Déficience du comportement absent ou minime
- .1 Déficience du comportement significatif, nécessitant une surveillance ou un traitement
- .8 Autres déficiences du comportement
- .9 Sans mention d'une déficience du comportement

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour noter les affections associées, par exemple un autisme, un autre trouble du développement, une épilepsie, un trouble des conduites ou un désavantage physique grave.

P R A

F70 Retard mental léger

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

Q.I. de 50 à 69 (chez les adultes, âge mental de 9 à moins de 12 ans).

Aboutira vraisemblablement à des difficultés scolaires. Beaucoup d'adultes seront capables de travailler et de maintenir de bonnes relations sociales et de s'intégrer à la société.

Comprend arriération mentale légère

P R A

F71 Retard mental moyen

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

Q.I. de 35 à 49 (chez les adultes, âge mental de 6 à moins de 9 ans).

Aboutira vraisemblablement à d'importants retards de développement dans l'enfance, mais beaucoup peuvent acquérir des aptitudes scolaires et un certain degré d'indépendance et les capacités suffisantes pour communiquer. Les adultes auront besoin d'un soutien de niveaux variés pour travailler et vivre dans la communauté.

Comprend arriération mentale moyenne

P R A

F72 Retard mental grave

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

Q.I. de 20 à 35 (chez les adultes, âge mental de 3 à moins de 6 ans).

Aboutira vraisemblablement à un besoin prolongé de soutien.

Comprend arriération mentale grave

Le code **F72.1** fait partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH - mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A

F73 Retard mental profond

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

Q.I. au-dessous de 20 (chez les adultes, âge mental en dessous de 3 ans).

Aboutit à une limitation très marquée des capacités à prendre soin de soi-même, de contrôler ses besoins naturels, de communiquer et de se déplacer.

Comprend arriération mentale grave

Les codes **F73.-** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH - mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A

F78 Autres formes de retard mental[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

P R A

F79 Retard mental, sans précision[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

Comprend arriération mentale grave
débilité mentale SAI

Troubles du développement psychologique (F80–F89)

Les troubles classés dans ce groupe ont en commun :

- un début obligatoirement dans la première ou la seconde enfance ;
- une altération ou un retard du développement de fonctions étroitement liées à la maturation biologique du système nerveux central ;
- une évolution continue sans rémission ni rechute. Dans la plupart des cas, les fonctions atteintes concernent le langage, le repérage visuo-spatial et la coordination motrice. Habituellement, le retard ou le déficit était présent dès qu'il pouvait être mis en évidence avec certitude et il diminue progressivement avec l'âge (des déficits légers peuvent toutefois persister à l'âge adulte).

P R A

F80 Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage

Troubles dans lesquels les modalités normales d'acquisition du langage sont altérées dès les premiers stades du développement. Ces troubles ne sont pas directement attribuables à des anomalies neurologiques, des anomalies anatomiques de l'appareil phonatoire, des altérations sensorielles, un retard mental ou des facteurs de l'environnement. Les troubles spécifiques du développement de la parole et du langage s'accompagnent souvent de problèmes associés tels des difficultés de la lecture et de l'orthographe, une perturbation des relations interpersonnelles, des troubles émotionnels et des troubles du comportement.

P R A

F80.0 Trouble spécifique de l'acquisition de l'articulation

Trouble spécifique dans lequel l'utilisation par l'enfant des phonèmes est inférieure au niveau correspondant à son âge mental, mais avec un niveau linguistique normal.

Dyslalie

Lallation

Trouble : • du développement (de) : • l'articulation
• phonologique
• fonctionnel de l'articulation

À l'exclusion de

altération de l'articulation
(associée à) (due à) :

- aphasie SAI ([R47.0](#))
- apraxie ([R48.2](#))
- perte de l'audition ([H90–H91](#))
- retard mental ([F70–F79](#))
- trouble de l'acquisition du langage :
 - de type expressif ([F80.1](#))
 - de type réceptif ([F80.2](#))

P R A

F80.1 Trouble de l'acquisition du langage, de type expressif

Trouble spécifique du développement dans lequel les capacités de l'enfant à utiliser le langage oral sont nettement inférieures au niveau correspondant à son âge mental, mais dans lequel la compréhension du langage se situe dans les limites de la normale. Le trouble peut s'accompagner ou non d'une perturbation de l'articulation.

Dysphasie ou aphasie de développement, de type expressif

À l'exclusion de

aphasie acquise avec épilepsie ([F80.3](#))

aphasie de Landau-Kleffner ([F80.3](#))

dysphasie et aphasie : • SAI ([R47.0](#))

- de développement, de type réceptif ([F80.2](#))

mutisme électif ([F94.0](#))

retard mental ([F70–F79](#))

troubles envahissants du développement ([F84.–](#))

P R A

F80.2 Trouble de l'acquisition du langage, de type réceptif

Trouble spécifique du développement dans lequel les capacités de l'enfant à comprendre le langage sont inférieures au niveau correspondant à son âge mental. En fait, dans la plupart des cas, le versant expressif est, lui aussi, nettement altéré et il existe habituellement des perturbations de l'articulation.

Aphasie de développement, de type Wernicke

Dysphasie ou aphasie de développement, de type réceptif

Surdité verbale

Trouble réceptif auditif congénital

  l'exclusion de aphasie acquise avec épilepsie ([F80.3](#))

aphasie de Landau-Kleffner ([F80.3](#))

autisme ([F84.0](#)–[F84.1](#))

dysphasie et aphasie :

- SAI ([R47.0](#))
- de développement, de type expressif ([F80.1](#))

mutisme électif ([F94.0](#))

retard (de) :

- acquisition du langage secondaire à une perte de l'audition ([H90](#)–[H91](#))
- mental ([F70](#)–[F79](#))

P R A

F80.3 Aphasie acquise avec épilepsie

Trouble dans lequel l'enfant, dont le langage s'est auparavant développé normalement, perd ses acquisitions de langage, à la fois sur le versant expressif et réceptif, tout en gardant une intelligence normale. La survenue du trouble s'accompagne d'anomalies paroxystiques à l'EEG et, dans la plupart des cas, de crises d'épilepsie. Le trouble apparaît habituellement entre trois et sept ans, avec perte du langage en quelques jours ou quelques semaines. La succession dans le temps, entre le début des crises épileptiques et la perte du langage, est assez variable, l'une des deux manifestations précédant l'autre (ou inversement) de quelques mois à deux ans. Ce trouble pourrait être dû à un processus encéphalitique inflammatoire. Dans environ deux tiers des cas, les sujets gardent un déficit plus ou moins important du langage (de type réceptif).

Aphasie de Landau-Kleffner

  l'exclusion de aphasie (due à) :

- autisme ([F84.0](#)–[F84.1](#))

- troubles désintégratifs de l'enfance ([F84.2](#)–[F84.3](#))

dysphasie et aphasie SAI ([R47.1](#))

P R A

F80.8 Autres troubles du développement de la parole et du langage

Z zalement

P R A

F80.9 Trouble du développement de la parole et du langage, sans précision

P R A

F81 Troubles spécifiques du développement des acquisitions scolaires

Troubles dans lesquels les modalités habituelles d'apprentissage sont altérées dès les premières étapes du développement. L'altération n'est pas seulement la conséquence d'un manque d'occasions d'apprentissage ou d'un retard mental et elle n'est pas due à un traumatisme cérébral ou à une atteinte cérébrale acquise.

P R A

F81.0 Trouble spécifique de la lecture

La caractéristique essentielle est une altération spécifique et significative de l'acquisition de la lecture non imputable exclusivement à un âge mental bas, à des troubles de l'acuité visuelle ou à une scolarisation inadéquate.

Les capacités de compréhension de la lecture, la reconnaissance des mots, la lecture orale et les performances dans les tâches nécessitant la lecture peuvent toutes être atteintes. Le trouble spécifique de la lecture s'accompagne fréquemment de difficultés en orthographe, persistant souvent à l'adolescence, même quand l'enfant a pu faire quelques progrès en lecture. Les enfants présentant un trouble spécifique de la lecture ont souvent des antécédents de troubles de la parole ou du langage. Le trouble s'accompagne souvent de troubles émotionnels et de perturbations du comportement pendant l'âge scolaire.

Dyslexie de développement

Retard spécifique de lecture

  l'exclusion de alexie SAI ([R48.0](#))

difficultés de lecture secondaires à des troubles émotionnels ([F93](#)–)

dyslexie SAI ([R48.0](#))

P R A

F81.1 Trouble spécifique de l'acquisition de l'orthographe

La caractéristique essentielle est une altération spécifique et significative du développement des performances en orthographe, en l'absence d'antécédents d'un trouble spécifique de la lecture et non imputable à un âge mental bas, à des troubles de l'acuité visuelle ou à une scolarisation inadéquate. Les capacités à épeler oralement et à écrire correctement les mots sont toutes deux affectées.

Retard spécifique de l'orthographe (sans trouble de la lecture)

À l'exclusion de agraphie SAI ([R48.8](#))

- difficulté d'orthographe :
- associées à un trouble de la lecture ([F81.0](#))
 - dues à un enseignement inadéquat ([Z55.8](#))

P R A

F81.2 Trouble spécifique de l'acquisition de l'arithmétique

Altération spécifique des performances en arithmétique non imputable exclusivement à un retard mental global ou à une scolarisation inadéquate.

L'altération concerne la maîtrise des éléments de base du calcul : addition, soustraction, multiplication et division (c'est-à-dire, n'est pas limitée aux capacités mathématiques plus abstraites impliquées dans l'algèbre, la trigonométrie, la géométrie ou le calcul différentiel et intégral).

Acalculie de développement

Syndrome de Gerstmann

Trouble de l'acquisition de l'arithmétique

À l'exclusion de acalculie SAI ([R48.8](#))

- difficultés en arithmétique :
- associées à un trouble de la lecture ou de l'orthographe ([F81.3](#))
 - dues à un enseignement inadéquat ([Z55.8](#))

P R A

F81.3 Trouble mixte des acquisitions scolaires

Catégorie résiduelle mal définie de troubles dans lesquels il existe à la fois une altération significative du calcul et de la lecture ou de l'orthographe, non imputable exclusivement à un retard mental global ou une scolarisation inadéquate. Cette sous-catégorie doit être utilisée pour des troubles répondant à la fois aux critères de [F81.2](#) et de [F81.0](#) ou de [F81.1](#).

- À l'exclusion de** troubles spécifiques de l'acquisition de :
- arithmétique ([F81.2](#))
 - lecture ([F81.0](#))
 - orthographe ([F81.1](#))

P R A

F81.8 Autres troubles du développement des acquisitions scolaires

Trouble de l'acquisition de l'expression écrite

P R A

F81.9 Trouble du développement des acquisitions scolaires, sans précision

- Incapacité (de) :
- apprentissage SAI
 - concernant l'acquisition des connaissances SAI

Trouble de l'apprentissage SAI

P R A

F82 Trouble spécifique du développement moteur

Altération sévère du développement de la coordination motrice non imputable exclusivement à un retard mental global ou à une affection neurologique spécifique congénitale ou acquise. Dans la plupart des cas, un examen clinique détaillé permet toutefois de mettre en évidence des signes traduisant une immaturité significative du développement neurologique, par exemple des mouvements choréiformes des membres, des syncinésies d'imitation et d'autres signes moteurs associés, ainsi que des perturbations de la coordination motrice fine et globale.

Débilité motrice de l'enfant

Dyspraxie de développement

Trouble de l'acquisition de la coordination

À l'exclusion de anomalies de la démarche et de la motilité ([R26.-](#))

manque de coordination ([R27](#))

- secondaire à un retard mental ([F70-F79](#))

P R A

F83 Troubles spécifiques mixtes du développement

Catégorie résiduelle de troubles dans lesquels il existe à la fois des signes d'un trouble spécifique du développement, de la parole et du langage, des acquisitions scolaires et des fonctions motrices, mais sans qu'aucun élément ne prédomine suffisamment pour constituer le diagnostic principal. Cette catégorie, mixte, doit être réservée à des cas où il existe un chevauchement important de chacun de ces troubles spécifiques du développement. Ces troubles s'accompagnent habituellement, mais pas toujours, d'un certain degré d'altération des fonctions cognitives. Cette catégorie doit être utilisée pour des perturbations répondant aux critères d'au moins deux des catégories [F80-](#), [F81-](#) et [F82](#).

P R A

F84 Troubles envahissants du développement

Groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet en toutes situations.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier toute affection médicale associée, de même que le retard mental.

P R A

F84.0 Autisme infantile

Trouble envahissant du développement caractérisé par :

- a) un développement anormal ou altéré, manifeste avant l'âge de trois ans,
- b) une perturbation caractéristique du fonctionnement dans chacun des trois domaines psychologiques suivants : interactions sociales réciproques, communication, comportement (au caractère restreint, stéréotypé et répétitif).

Par ailleurs, le trouble s'accompagne souvent de nombreuses autres manifestations non spécifiques, par exemple des phobies, des perturbations du sommeil et de l'alimentation, des crises de colère et des gestes auto-agressifs.

Autisme de la petite enfance

Psychose

Syndrome de Kanner

Trouble autistique

À l'exclusion de psychopathie autistique ([F84.5](#))

P R A

F84.1 Autisme atypique

Trouble envahissant du développement qui diffère de l'autisme infantile par l'âge de survenue ou parce qu'il ne répond pas à l'ensemble des trois groupes de critères diagnostiques d'un autisme infantile. Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un développement anormal ou altéré, se manifestant après l'âge de trois ans et ne présentant pas des manifestations pathologiques suffisantes dans un ou deux des trois domaines psychopathologiques nécessaires pour le diagnostic d'autisme (interactions sociales réciproques, communication, comportement restreint, stéréotypé et répétitif) ; il existe toutefois des anomalies caractéristiques dans l'un ou l'autre de ces domaines. L'autisme atypique survient le plus souvent chez les enfants ayant un retard mental profond et un trouble spécifique sévère de l'acquisition du langage, de type réceptif.

Psychose infantile atypique

Retard mental avec caractéristiques autistiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le retard mental ([F70-F79](#)).

P R A
rare**F84.10 Autisme atypique en raison de l'âge de survenue**

P R A

F84.11 Autisme atypique en raison de la symptomatologie

P R A

F84.12 Autisme atypique en raison de l'âge de survenue et de la symptomatologie

P R A

F84.2 Syndrome de Rett

Trouble décrit jusqu'ici uniquement chez les filles, caractérisé par un développement apparemment normal, suivi d'une perte partielle ou complète du langage, de la marche et de l'usage des mains, associé à un ralentissement du développement crânien et survenant habituellement entre 7 et 24 mois. La perte des mouvements volontaires des mains, les mouvements stéréotypés de torsion des mains et une hyperventilation sont caractéristiques de ce trouble. Le développement social et le développement du jeu sont arrêtés, alors que l'intérêt social reste habituellement conservé. Une ataxie du tronc et une apraxie se manifestent à partir de l'âge de quatre ans, suivies souvent par des mouvements choréo-athétosiques. Le trouble entraîne presque toujours un retard mental sévère.

P R A

F84.3 Autre trouble désintégratif de l'enfance

Trouble envahissant du développement caractérisé par une période de développement tout à fait normale avant la survenue du trouble, cette période étant suivie d'une perte manifeste, en quelques mois, des performances antérieurement acquises dans plusieurs domaines du développement. Ces manifestations s'accompagnent typiquement d'une perte globale de l'intérêt vis-à-vis de l'environnement, de conduites motrices stéréotypées, répétitives et maniérées et d'une altération de type autistique de l'interaction sociale et de la communication. Dans certains cas, on peut démontrer que le trouble est dû à une encéphalopathie, mais le diagnostic doit reposer sur les anomalies du comportement.

Démence infantile

Psychose : • désintégrative
• symbiotique

Syndrome de Heller

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une éventuelle affection neurologique associée.

À l'exclusion de syndrome de Rett ([F84.2](#))

P R A

F84.4 Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés

Trouble mal défini dont la validité nosologique reste incertaine. Cette Sous-catégorie concerne des enfants ayant un retard mental prononcé (Q.I. inférieur à 34) associé à une hyperactivité importante, une perturbation majeure de l'attention et des comportements stéréotypés. Les médicaments stimulants sont habituellement inefficaces (alors qu'ils peuvent être efficaces chez les enfants ayant un Q.I. normal) et peuvent provoquer une réaction dysphorique sévère (accompagnée parfois d'un ralentissement psychomoteur). A l'adolescence, l'hyperactivité fait souvent place à une hypoactivité (ce qui n'est habituellement pas le cas chez les enfants hyperkinétiques d'intelligence normale). Ce syndrome s'accompagne par ailleurs souvent de divers retards du développement, spécifiques ou globaux. On ne sait pas dans quelle mesure le syndrome comportemental est la conséquence du retard mental ou d'une lésion cérébrale organique.

P R A

F84.5 Syndrome d'Asperger

Trouble de validité nosologique incertaine, caractérisé par une altération qualitative des interactions sociales réciproques, semblable à celle observée dans l'autisme, associée à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Il se différencie de l'autisme essentiellement par le fait qu'il ne s'accompagne pas d'un déficit ou trouble du langage, ou du développement cognitif. Les sujets présentant ce trouble sont habituellement très malhabiles. Les anomalies persistent souvent à l'adolescence et à l'âge adulte. Le trouble s'accompagne parfois d'épisodes psychotiques au début de l'âge adulte.

Psychopathie autistique

Trouble schizoïde de l'enfance

P R A

F84.8 Autres troubles envahissants du développement

P R A

F84.9 Trouble envahissant du développement, sans précision

P R A

F88 Autres troubles du développement psychologique

Agnosie du développement

P R A

imp

F89 Trouble du développement psychologique, sans précision

Trouble du développement SAI

Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence (F90–F98)

P R A

F90 Troubles hyperkinétiques

Groupe de troubles caractérisés par un début précoce (habituellement au cours des cinq premières années de la vie), un manque de persévérance dans les activités qui exigent une participation cognitive et une tendance à passer d'une activité à l'autre sans en finir aucune, associés à une activité globale désorganisée, incoordonnée et excessive. Les troubles peuvent s'accompagner d'autres anomalies. Les enfants hyperkinétiques sont souvent imprudents et impulsifs, sujets aux accidents, et ont souvent des problèmes avec la discipline à cause d'un manque de respect des règles, résultat d'une absence de réflexion plus que d'une opposition délibérée.

Leurs relations avec les adultes sont souvent marquées par une absence d'inhibition sociale, de réserve et de retenue. Ils sont mal acceptés par les autres enfants et peuvent devenir socialement isolés. Ces troubles s'accompagnent souvent d'une altération des fonctions cognitives et d'un retard spécifique du développement de la motricité et du langage. Ils peuvent entraîner un comportement dyssocial ou une perte de l'estime de soi.

À l'exclusion de schizophrénie ([F20.–](#))

- troubles (de) :
- anxieux ([F41.–](#))
 - envahissants du développement ([F84.–](#))
 - humeur ([F30–F39](#))

P R A

F90.0 Perturbation de l'activité et de l'attention

- Altération de l'attention :
- syndrome avec hyperactivité
 - trouble avec hyperactivité

À l'exclusion de trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites ([F90.1](#))

P R A

F90.1 Trouble hyperkinétique et trouble des conduites

Trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites

P R A

F90.8 Autres troubles hyperkinétiques

P R A

F90.9 Trouble hyperkinétique, sans précision

Réaction hyperkinétique de l'enfance ou de l'adolescence SAI
Syndrome hyperkinétique SAI

P R A

F91 Troubles des conduites

Troubles caractérisés par un ensemble de conduites dyssociales, agressives ou provocatrices, répétitives et persistantes, dans lesquelles sont bafouées les règles sociales correspondant à l'âge de l'enfant. Ces troubles dépassent ainsi largement le cadre des « mauvaises blagues » ou « mauvais tours » des enfants et les attitudes habituelles de rébellion de l'adolescent. Ils impliquent par ailleurs la notion d'un mode de fonctionnement persistant (pendant au moins six mois). Les caractéristiques d'un trouble des conduites peuvent être symptomatiques d'une autre affection psychiatrique ; dans cette éventualité, ce dernier diagnostic doit être codé.

Le diagnostic repose sur la présence de conduites du type suivant : manifestations excessives de bagarres et de tyrannie, cruauté envers des personnes ou des animaux, destruction de biens d'autrui, conduites incendiaires, vols, mensonges répétés, école buissonnière et fugues, crises de colère et désobéissance anormalement fréquentes et graves. La présence de manifestations nettes de l'un des groupes de conduites précédents est suffisante pour le diagnostic, alors que la survenue d'actes dyssociaux isolés ne l'est pas.

À l'exclusion de schizophrénie (F20.-)

- troubles (de) (des) :
- conduites associés à des troubles :
 - émotionnels (F92.-)
 - hyperkinétiques (F90.1)
 - envahissants du développement (F84.-)
 - humeur (F30-F39)

P R A

F91.0 Trouble des conduites limité au milieu familial

Trouble des conduites caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif (non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), se manifestant exclusivement, ou presque exclusivement, à la maison et dans les relations avec les membres de la famille nucléaire ou les personnes habitant sous le même toit. Pour un diagnostic positif, le trouble doit répondre par ailleurs aux critères généraux cités sous F91.- ; la présence d'une perturbation, même sévère, des relations parents-enfants n'est pas suffisante en elle-même pour ce diagnostic.

P R A

F91.1 Trouble des conduites, type mal socialisé

Trouble caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif persistant (répondant aux critères généraux cités en F91.- et non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), associé à une altération significative et globale des relations avec les autres enfants.

- Trouble (des) :
- agressif, type mal socialisé
 - conduites, type solitaire-agressif

P R A

F91.2 Trouble des conduites, type socialisé

Trouble caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif (répondant aux critères généraux cités en F91.- et non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), se manifestant chez des enfants habituellement bien intégrés dans leur groupe d'âge.

- Délinquance « de groupe »
 Délits commis en bande
 Ecole buissonnière
 Troubles des conduites, type « en groupe »
 Vols en groupe

P R A

F91.3 Trouble oppositionnel avec provocation

Trouble des conduites se manifestant habituellement chez de jeunes enfants, caractérisé essentiellement par un comportement provocateur, désobéissant ou perturbateur et non accompagné de comportements délictueux ou de conduites agressives ou dyssociales graves. Pour qu'un diagnostic positif puisse être porté, le trouble doit répondre aux critères généraux cités en F91.- ; les « mauvaises blagues » ou « mauvais tours », et les perturbations même sévères observées chez des enfants ne justifient pas en eux-mêmes ce diagnostic. Cette sous-catégorie doit être utilisée avec prudence, en particulier chez les enfants plus âgés, étant donné que les troubles des conduites présentant une signification clinique s'accompagnent habituellement de comportements dyssociaux ou agressifs dépassant le cadre d'un comportement provocateur, désobéissant ou perturbateur.

P R A

F91.8 Autres troubles des conduites

P R A

F91.9 Trouble des conduites, sans précision

- Trouble (des) (du) :
- comportement chez l'enfant SAI
 - conduites chez l'enfant SAI

P R A

F92 Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels

Groupe de troubles caractérisés par la présence d'un comportement agressif, dyssocial ou provocateur, associé à des signes patents et marqués de dépression, d'anxiété ou d'autres troubles émotionnels. Pour un diagnostic positif, le trouble doit répondre à la fois aux critères d'un trouble des conduites de l'enfant ([F91.-](#)) et d'un 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](#)).

P R A

F92.0 Troubles des conduites avec dépression

Trouble caractérisé par la présence d'un trouble des conduites ([F91.-](#)), associé à une humeur dépressive marquée et persistante ([F32.-](#)), se traduisant par des symptômes tels que tristesse (l'enfant se sent très malheureux), perte d'intérêt et de plaisir pour les activités usuelles, sentiment de culpabilité et perte d'espoir. Le trouble peut s'accompagner d'une perturbation du sommeil ou de l'appétit.

Trouble des conduites en [F91.-](#) associé à un trouble dépressif en [F32.-](#)

P R A

F92.8 Autres troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels

Groupe de troubles caractérisés par la présence d'un trouble des conduites ([F91.-](#)), associé à des perturbations émotionnelles persistantes et marquées, par exemple une anxiété, des obsessions ou des compulsions, une dépersonnalisation ou une déréalisation, des phobies ou une hypochondrie.

Trouble des conduites en [F91.-](#) associé à un trouble :

- émotionnel en [F93.-](#)
- névrotique en [F40-F48](#)

P R A

F92.9 Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels, sans précision

P R A

F93 Troubles émotionnels apparaissant spécifiquement dans l'enfance

Exacerbation de tendances normales du développement plus que des phénomènes qualitativement anormaux en eux-mêmes. C'est essentiellement sur le caractère approprié au développement que repose la différenciation entre troubles émotionnels apparaissant spécifiquement dans l'enfance et troubles névrotiques ([F40-F48](#)).

À l'exclusion de troubles émotionnels associés à un trouble des conduites ([F92.-](#))

P R A

F93.0 Angoisse de séparation de l'enfance

Trouble dans lequel l'anxiété est focalisée sur une crainte concernant la séparation, survenant pour la première fois au cours des premières années de l'enfance. Il se distingue de l'angoisse de séparation normale par son intensité, à l'évidence excessive, ou par sa persistance au-delà de la petite enfance, et par son association à une perturbation significative du fonctionnement social.

À l'exclusion de anxiété sociale de l'enfance ([F93.2](#))
trouble(s) (de) :

- anxieux phobique de l'enfance ([F93.1](#))
- humeurs ([F30-F39](#))
- affectifs ([F30-F39](#))
- névrotiques ([F40-F48](#))

P R A

F93.1 Trouble anxieux phobique de l'enfance

Trouble caractérisé par la présence de craintes de l'enfance, hautement spécifiques d'une phase de développement, et survenant (à un certain degré) chez la plupart des enfants, mais dont l'intensité est anormale. Les autres craintes qui surviennent dans l'enfance mais qui ne font pas partie du développement psychosocial normal (par exemple une agoraphobie) doivent être classées dans la sous-catégorie appropriée de la section [F40-F48](#).

À l'exclusion de anxiété généralisée ([F41.1](#))

P R A

F93.2 Anxiété sociale de l'enfance

Trouble caractérisé par une attitude de réserve vis-à-vis des étrangers et par une crainte ou une peur concernant les situations nouvelles, inhabituelles ou inquiétantes. Cette catégorie ne doit être utilisée que lorsque de telles craintes apparaissent dans la petite enfance, sont à l'évidence excessives et s'accompagnent d'une perturbation du fonctionnement social.

Évitement de l'enfance et de l'adolescence

P R A

F93.3 Rivalité dans la fratrie

La plupart des jeunes enfants sont perturbés par la naissance d'un frère ou d'une sœur. On ne doit faire le diagnostic de rivalité dans la fratrie que lorsque la réaction est à l'évidence excessive et s'accompagne d'une perturbation du fonctionnement social.

Jalousie dans la fratrie

P R A

F93.8 Autres troubles émotionnels de l'enfance

Hyper-anxiété

Trouble de l'identité

À l'exclusion de trouble de l'identité sexuelle de l'enfance ([F64.2](#))

P R A

F93.80 Anxiété généralisée de l'enfance

P R A

F93.9 Trouble émotionnel de l'enfance, sans précision

P R A

F94 Troubles du fonctionnement social apparaissant spécifiquement durant l'enfance et l'adolescence

Groupe relativement hétérogène de troubles caractérisés par la présence d'une perturbation du fonctionnement social, survenant durant l'enfance, mais qui ne présentent pas les caractéristiques d'une difficulté ou d'une altération sociale, apparemment constitutionnelle, envahissant tous les domaines du fonctionnement (à l'encontre de troubles envahissants du développement). Dans de nombreux cas, des perturbations ou des carences de l'environnement jouent probablement un rôle étiologique primordial.

P R A

2

F94.0 Mutisme électif

Trouble caractérisé par un refus, lié à des facteurs émotionnels, de parler dans certaines situations déterminées. L'enfant est capable de parler dans certaines situations, mais refuse de parler dans d'autres situations (déterminées). Le trouble s'accompagne habituellement d'une accentuation nette de certains traits de personnalité, par exemple d'une anxiété sociale, d'un retrait social, d'une hypersensibilité ou d'une opposition.

Mutisme sélectif

À l'exclusion de mutisme transitoire accompagnant une angoisse de séparation chez de jeunes enfants ([F93.0](#))

schizophrénie ([F20.-](#))

troubles : • envahissants du développement ([F84.-](#))

• spécifiques du développement de la parole et du langage ([F80.-](#))

P R A

2

F94.1 Trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance

Trouble apparaissant au cours des cinq premières années de la vie, caractérisé par la présence d'anomalies persistantes du mode de relations sociales de l'enfant, associées à des perturbations émotionnelles et se manifestant à l'occasion de changements dans l'environnement (par exemple par une inquiétude et une hypervigilance, une réduction des interactions sociales avec les autres enfants, une auto-agressivité ou une hétéro-agressivité, une tristesse et, dans certains cas, un retard de croissance). La survenue du syndrome est probablement liée directement à une carence évidente, à des abus ou à des mauvais traitements de la part des parents.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un retard de développement ou de croissance associé.

À l'exclusion de sévices sexuels ou physiques infligés à un enfant, entraînant des problèmes psychosociaux ([Z61.4–Z61.6](#))

syndrome d'Asperger ([F84.5](#))

syndromes dus à de mauvais traitements ([T74.-](#))

trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition ([F94.2](#))

variation normale du mode d'attachement sélectif

P R A
2**F94.2 Trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition**

Trouble caractérisé par un mode particulier de fonctionnement social anormal, apparaissant durant les cinq premières années de la vie, persistant habituellement en dépit de modifications importantes de l'environnement.

Exemples : conduites d'attachement généralisé et non sélectif, demandes d'affection et sociabilité non discriminatives, interactions peu différenciées avec les autres enfants ; des perturbations émotionnelles et d'autres troubles du comportement peuvent enfin être associés, variables selon les circonstances.

Psychopathie de privation affective

Syndrome institutionnel

À l'exclusion de hospitalisme chez l'enfant ([F43.2](#))

syndrome d'Asperger ([F84.5](#))

trouble(s) : • hyperkinétiques ([F90.-](#))
• réactionnel de l'attachement de l'enfance ([F94.1](#))

P R A

F94.8 Autres troubles du fonctionnement social de l'enfance

P R A

F94.9 Trouble du fonctionnement social de l'enfance, sans précision

P R A

F95 Tics

Syndromes caractérisés par la présence, au premier plan, d'un tic. Un tic est un mouvement moteur ou une vocalisation involontaire, rapide, récurrent et non rythmique (impliquant habituellement des groupes musculaires déterminés), survenant brusquement et sans but apparent. Les tics sont habituellement ressentis comme étant irrépessibles, mais peuvent en général être supprimés durant une période de temps variable. Ils sont souvent exacerbés par le stress et disparaissent durant le sommeil. Les tics moteurs simples banals comportent le clignement des yeux, les mouvements brusques du cou, les haussements d'épaules et les grimaces. Les tics vocaux simples banals comportent le raclement de gorge, l'« aboiement », le reniflement et le sifflement. Les tics moteurs complexes banals concernent le fait de se frapper, de sauter et de sautiller. Les tics vocaux complexes banals complexes comprennent la répétition de mots particuliers avec parfois emploi de mots socialement réprouvés, souvent obscènes (coprolalie) et la répétition de ses propres sons ou mots (palilalie).

P R A
rare**F95.0 Tic transitoire**

Tic répondant aux critères généraux d'un tic, mais ne persistant pas plus de douze mois. Il s'agit habituellement d'un clignement des yeux, de mimiques faciales ou de mouvements brusques de la tête.

P R A

F95.1 Tic moteur ou vocal chronique

Tic répondant aux critères généraux d'un tic, caractérisé par la présence soit de tics moteurs soit de tics vocaux, mais pas des deux à la fois. Il peut s'agir d'un tic isolé ou, plus fréquemment, de tics multiples, persistant pendant plus d'un an.

P R A

F95.2 Forme associant tics vocaux et tics moteurs

Trouble caractérisé à un moment quelconque au cours de la maladie, mais pas nécessairement de façon simultanée, par des tics moteurs multiples et par un ou plusieurs tics vocaux. Le trouble s'aggrave habituellement pendant l'adolescence et persiste souvent à l'âge adulte. Les tics vocaux sont souvent multiples, avec des vocalisations, des raclements de gorge, des grognements explosifs et répétés, et parfois une émission de mots ou de phrases obscènes associés, dans certains cas, à une écho-praxie gestuelle pouvant également être obscène (copropraxie).

Syndrome de Gilles de la Tourette

P R A

F95.8 Autre tic

P R A

F95.9 Tic, sans précision

P R A

F98 Autres troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

Groupe hétérogène de troubles qui ont en commun la caractéristique d'un début dans l'enfance, mais qui diffèrent par ailleurs sur de nombreux points. Certains constituent des syndromes nettement définis, alors que d'autres ne sont que de simples associations de symptômes ; ces derniers doivent toutefois être répertoriés, d'une part en raison de leur fréquence et de leur association avec une altération du fonctionnement psychosocial, d'autre part parce qu'ils ne peuvent pas être inclus dans d'autres syndromes.

À l'exclusion de spasme du sanglot ([R06.8](#))

syndrome de Kleine-Levin ([G47.8](#))

- trouble(s) (de) :
- identité sexuelle de l'enfance ([F64.2](#))
 - obsessionnel-compulsif ([F42.-](#))
 - sommeil dus à des causes émotionnelles ([F51.-](#))

P R A

F98.0 Enurésie non organique

Trouble caractérisé par une miction involontaire, diurne et nocturne, anormale compte tenu de l'âge mental de l'enfant et qui n'est pas lié à un trouble du contrôle vésical d'origine neurologique, à des crises épileptiques ou à une anomalie organique de l'arbre urinaire. L'enurésie peut exister de façon continue depuis l'enfance ou être précédée d'une période de contrôle de la fonction vésicale. Elle peut s'accompagner d'un trouble plus global des émotions ou du comportement.

- Enurésie :
- fonctionnelle
 - (primaire) (secondaire) d'origine non organique
 - psychogène

Incontinence urinaire d'origine non organique

À l'exclusion de énurésie SAI ([R32](#))

P R A

F98.00 Enurésie non organique uniquement nocturne

P R A

F98.01 Enurésie non organique uniquement diurne

rare

P R A

F98.02 Enurésie non organique nocturne et diurne

P R A

F98.1 Encoprésie non organique

Trouble caractérisé par une émission fécale répétée, involontaire ou volontaire, habituellement de consistance normale ou quasi-normale, dans des lieux inappropriés à cet usage, compte tenu du contexte socioculturel du sujet. Il peut s'agir de la persistance anormale de l'incontinence infantile physiologique ou de la perte du contrôle sphinctérien survenant après une période continence fécale, ou encore d'une émission fécale délibérée dans des lieux non appropriés en dépit d'un contrôle sphinctérien normal. L'encoprésie peut constituer un trouble isolé, monosymptomatique, ou faire partie d'un autre trouble, en particulier un trouble émotionnel ([F93.-](#)) ou un trouble des conduites ([F91.-](#)).

- Encoprésie :
- fonctionnelle
 - psychogène

Incontinence fécale d'origine non organique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause d'une constipation associée.

À l'exclusion de encoprésie SAI ([R15](#))

P R A

F98.10 Encoprésie non organique par échec de l'acquisition de la maîtrise sphinctérienne

rare

P R A

F98.11 Encoprésie non organique avec contrôle sphinctérien adéquat et émission de selles normales dans des endroits inappropriés

rare

P R A

F98.12 Encoprésie non organique avec souillure associée à des selles trop liquides

rare

Encoprésie par débordement secondaire à une rétention fécale

P R A

F98.2 Trouble de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant

Trouble de l'alimentation caractérisé par des manifestations variées, habituellement spécifiques de la première et de la deuxième enfance. Il implique en général un refus alimentaire et des caprices alimentaires excessifs alors que la nourriture est appropriée, que l'entourage est adéquat et qu'il n'y a pas de maladie organique. Le trouble peut s'accompagner d'une rumination (d'une régurgitation répétée de nourriture non accompagnée de nausées ou d'une maladie gastro-intestinale).

Mérycisme de l'enfance

- À l'exclusion de*
- anorexie mentale et autres troubles de l'alimentation ([F50.-](#))
 - difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée ([R63.3](#))
 - pica du nourrisson et de l'enfant ([F98.3](#))
 - problèmes alimentaires du nouveau-né ([P92.-](#))

P R A

F98.3 Pica du nourrisson et de l'enfant

Trouble caractérisé par la consommation persistante de substances non nutritives (par exemple, de la terre, des bouts de peinture, etc.). Il peut faire partie d'un trouble psychiatrique plus global (tel un autisme) ou constituer un comportement psychopathologique relativement isolé. C'est seulement dans ce dernier cas que l'on fait le diagnostic de pica. Ce comportement s'observe surtout chez des enfants présentant un retard mental ; dans ce dernier cas, le retard mental doit constituer le diagnostic principal ([F70–F79](#)).

P R A

F98.4 Mouvements stéréotypés

Trouble caractérisé par des mouvements intentionnels, répétitifs, stéréotypés, dépourvus de finalité (et souvent rythmés), non lié à un trouble psychiatrique ou neurologique identifié. Lorsque ces mouvements surviennent dans le cadre d'un autre trouble, seul ce dernier doit être noté.

Ces mouvements peuvent ne pas avoir de composante auto-mutilatrice ; ils comprennent : un balancement du corps, un balancement de la tête, le fait de s'arracher les cheveux, de se tordre les cheveux, de claquer des doigts et de battre des mains. Les comportements stéréotypés auto-mutilateurs comprennent : le fait de se cogner la tête, de se gifler, de se mettre le doigt dans l'œil, de se mordre les mains, les lèvres ou d'autres parties du corps.

L'ensemble de ces mouvements stéréotypés surviennent le plus souvent chez des enfants présentant un retard mental (dans ce cas, les deux diagnostics doivent être notés). Quand le fait de s'enfoncer le doigt dans l'œil survient chez un enfant présentant un déficit visuel, les deux diagnostics doivent être notés : le premier dans cette sous-catégorie et le deuxième à l'aide du code somatique approprié.

Stéréotypies / comportements répétitifs

À l'exclusion de mouvements involontaires anormaux ([R25.–](#))
se mettre les doigts dans le nez ([F98.8](#))
onychophagie ([F98.8](#))
stéréotypies faisant partie d'un trouble psychiatrique identifié ([F00–F95](#))
suction du pouce ([F98.8](#))
tics ([F95.–](#))
trichotillomanie ([F63.3](#))
troubles de la motricité d'origine organique ([G20–G25](#))

P R A

F98.40 Mouvements stéréotypés sans auto-mutilation

P R A

F98.41 Mouvements stéréotypés avec auto-mutilations

P R A

rare

F98.42 Mouvements stéréotypés mixtes

P R A

F98.5 Bégaiement

Le bégaiement est caractérisé par des répétitions ou des prolongations fréquentes de sons, de syllabes ou de mots, ou par des hésitations ou des pauses fréquentes perturbant la fluence verbale. On ne parlera de trouble que si l'intensité de la perturbation gêne de façon marquée la fluence verbale.

À l'exclusion de bredouillement ([F98.6](#))
tics ([F95.–](#))

P R A

rare

F98.6 Bredouillement

Le langage précipité est caractérisé par un débit verbal anormalement rapide et un rythme irrégulier, mais sans répétition ou hésitation, suffisamment intense pour entraver l'intelligibilité. Le langage est irrégulier et mal rythmé, consistant en des émissions verbales rapides et saccadées avec, habituellement, des formes syntaxiques erronées.

Langage précipité

À l'exclusion de bégaiement ([F98.5](#))
tics ([F95.–](#))

P R A

F98.8 Autres troubles précisés du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

Masturbation excessive
Onychophagie
Se mettre les doigts dans le nez
Sucer son pouce
Trouble de l'attention sans hyperactivité

P R A

F98.9 Trouble du comportement et trouble émotionnel apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence, sans précision

Trouble mental, sans précision (F99)



F99 Trouble mental, sans autre indication

Maladie mentale SAI

À l'exclusion de trouble mental organique SAI ([F06.9](#))

CHAPITRE VI

Maladies du système nerveux (G00-G99)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

G00-G47	Affections du système nerveux central
G00-G09	Maladies inflammatoires du système nerveux central
G10-G14	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central
G20-G26	Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité
G30-G32	Autres affections dégénératives du système nerveux
G35-G37	Maladies démyélinisantes du système nerveux central
G40-G47	Affections épisodiques et paroxystiques
G50-G64	Affections du système nerveux périphérique
G50-G59	Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux
G60-G64	Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique
G70-G73	Affections musculaires et neuro-musculaires
G80-G83	Syndromes paralytiques
G90-G99	Autres maladies du système nerveux

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- [G01](#)* Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs
- [G02](#)* Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
- [G05](#)* Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs
- [G07](#)* Abscesses et granulomes intra-crâniens et intra-rachidiens au cours d'affections classées ailleurs
- [G13](#)* Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs
- [G22](#)* Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs
- [G26](#)* Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité au cours d'affections classées ailleurs
- [G32](#)* Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs
- [G46](#)* Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébro-vasculaires
- [G53](#)* Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleurs
- [G55](#)* Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs
- [G59](#)* Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs
- [G63](#)* Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs
- [G73](#)* Affections musculaires et neuro-musculaires au cours de maladies classées ailleurs
- [G94](#)* Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs
- [G99](#)* Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs



IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Maladies inflammatoires du système nerveux central (G00-G09)

P	R	A	G00	Méningite bactérienne, non classée ailleurs
			<i>Comprend</i>	arachnoidite bactérienne leptoméningite bactérienne méningite bactérienne pachyméningite bactérienne
			<i>À l'exclusion de</i>	méningo-encéphalite bactérienne (G04.2) méningomyélite bactérienne (G04.2)
P 4		R A	G00.0	Méningite à <i>Haemophilus</i> Méningite à <i>Haemophilus influenzae</i>
P 4	R	A	G00.1	Méningite à pneumocoques
P 4	R	A	G00.2	Méningite à streptocoques
P 4	R	A	G00.3	Méningite à staphylocoques
P 4	R	A	G00.8	Autres méningites bactériennes Méningite à : • bacille de Friedlander • <i>Escherichia coli</i> • <i>Klebsiella</i>
P 4	R	A	G00.9	Méningite bactérienne, sans précision Méningite : • purulente SAI • pyogène SAI • suppurée SAI

P R A
4**G01 * Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs**

- Méningite (au cours de) :
- charbonneuse ([A22.8](#) †)
 - fièvre typhoïde ([A01.0](#) †)
 - gonococcique ([A54.8](#) †)
 - infection à *Salmonella* ([A02.2](#) †)
 - leptospirose ([A27.-](#) †)
 - listérienne ([A32.1](#) †)
 - maladie de Lyme ([A69.2](#) †)
 - méningococcique ([A39.0](#) †)
 - neurosyphilis ([A52.1](#) †)
 - syphilitique :
 - congénitale ([A50.4](#) †)
 - secondaire ([A51.4](#) †)
 - tuberculeuse ([A17.0](#) †)

À l'exclusion de méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs ([G05.0](#) *)

P R A

G02 * Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

À l'exclusion de méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs ([G05.1-G05.2](#) *)

P R A
2**G02.0 * Méningite au cours d'infections virales classées ailleurs**

- Méningite (au cours de)
(consécutif à) (due à) :
- adénovirus ([A87.1](#) †)
 - entérovirus ([A87.0](#) †)
 - mononucléose infectieuse ([B27.-](#) †)
 - rougeole ([B05.1](#) †)
 - rubéole ([B06.0](#) †)
 - varicelle ([B01.1](#) †)
 - virus (de) :
 - herpès simplex ([B00.3](#) †)
 - ourlien ([B26.1](#) †)
 - zona ([B02.1](#) †)

P R A
3**G02.1 * Méningite au cours de mycoses classées ailleurs**

- Méningite à :
- *Candida* ([B37.5](#) †)
 - coccidioïdomycose ([B38.4](#) †)
 - cryptococques ([B45.1](#) †)

P R A
3**G02.8 * Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées classées ailleurs**

- Méningite due à :
- maladie de Chagas (chronique) ([B57.4](#) †)
 - trypanosomiase africaine ([B56.-](#) †)

P R A

G03 Méningite due à des causes autres et non précisées

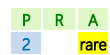
Comprend arachnoïdite due à des causes autres et non précisées
leptoméningite due à des causes autres et non précisées
méningite due à des causes autres et non précisées
pachyméningite due à des causes autres et non précisées

À l'exclusion de méningo-encéphalite ([G04.-](#))
méningomyélite ([G04.-](#))

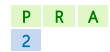
P R A
2**G03.0 Méningite à liquide clair**

Méningite non suppurée

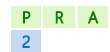
P R A
2**G03.1 Méningite chronique**



G03.2 Méningite récurrente bénigne
Méningite de Mollaret



G03.8 Méningite due à d'autres causes précisées



G03.9 Méningite, sans précision
Arachnoïdite (spinale) SAI



G04 Encéphalite, myélite et encéphalomyélite

Comprend méningo-encéphalite
méningomyélite
myélite ascendante aiguë

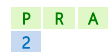
À l'exclusion de encéphalomyélite myalgique ([G93.3](#))
encéphalopathie :

- SAI ([G93.4](#))
- alcoolique ([G31.2](#))
- toxique ([G92](#))

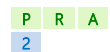
myélite :

- nécrosante subaiguë ([G37.4](#))
- transverse aiguë ([G37.3](#))

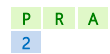
sclérose en plaques ([G35](#))



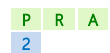
G04.0 Encéphalite aiguë disséminée
Encéphalomyélopathie post-vaccinale
Encéphalopathie post-vaccinale
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le vaccin.



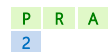
G04.1 Myélopathies associées au virus HTLV-1
Paraplégie spastique tropicale



G04.2 Méningo-encéphalite et méningomyélite bactériennes, non classées ailleurs



G04.8 Autres encéphalites, myélites et encéphalomyélites
Encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI



G04.9 Encéphalite, myélite et encéphalomyélite, sans précision
Ventriculite (cérébrale) SAI

P R A

G05 * Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs*Comprend* méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections classées ailleursP R A
2**G05.0 * Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections bactériennes classées ailleurs**

- Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite :
- listérienne ([A32.1](#) †)
 - méningococcique ([A39.8](#) †)
 - syphilitique :
 - congénitale ([A50.4](#) †)
 - tardive ([A52.1](#) †)
 - tuberculeuse ([A17.8](#) †)

P R A
2**G05.1 * Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections virales classées ailleurs**

- Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite (au cours de) (consécutive à) (due à) :
- adénovirus ([A85.1](#) †)
 - cytomégalovirus ([B25.8](#) †)
 - entérovirus ([A85.0](#) †)
 - grippe à :
 - virus grippal saisonnier identifié ([J10.8](#) †)
 - virus grippal zoonotique ou pandémique identifié ([J09](#) †)
 - virus non identifié ([J11.8](#) †)
 - rougeole ([B05.0](#) †)
 - rubéole ([B06.0](#) †)
 - varicelle ([B01.0](#) †)
 - virus de :
 - herpès simplex ([B00.4](#) †)
 - ourlien ([B26.2](#) †)
 - zona ([B02.0](#) †)

P R A
2**G05.2 * Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

- Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite au cours de :
- maladie de Chagas (chronique) ([B57.4](#) †)
 - Næglériase ([B60.2](#) †)
 - toxoplasmose ([B58.2](#) †)
 - trypanosomiase africaine ([B56.-](#) †)
- Méningo-encéphalite à éosinophiles ([B83.2](#) †)

P R A
2**G05.8 * Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres affections classées ailleurs**

- Encéphalite au cours d'un lupus érythémateux disséminé ([M32.1](#) †)

P R A

G06 Abscès et granulome intra-crâniens et intra-rachidiensUtiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.P R A
4**G06.0 Abscès et granulome intra-crâniens**

Abcès (embolique) (du) :

- cérébelleux
- cérébral
- cerveau (toute région)
- otogène

Abcès ou granulome intra-crânien :

- épidural
- extra-dural
- sous-dural

P R A
4**G06.1 Abscès et granulome intra-rachidiens**

Abcès (embolique) de la moelle épinière (toute localisation)

Abcès ou granulome intra-rachidien :

- épidural
- extra-dural
- sous-dural

épidurite infectieuse

P R A
4**G06.2 Abscès extra-dural et sous-dural, sans précision**P R A
4**G07 * Abscès et granulome intra-crâniens et intra-rachidiens au cours d'affections classées ailleurs**

Abcès du cerveau :

- amibien ([A06.6](#) †)
- gonococcique ([A54.8](#) †)
- tuberculeux ([A17.8](#) †)

Granulome schistosomien du cerveau ([B65.-](#) †)

Tuberculome :

- cérébral ([A17.8](#) †)
- méningé ([A17.1](#) †)

P R A
2**G08 Phlébite et thrombophlébite intra-crâniennes et intra-rachidiennes**

Embolie septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

Endophlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

Phlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

Thrombophlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

Thrombose septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intra-crâniennes :

- compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.7](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([O22.5](#), [O87.3](#))
- d'origine non pyogène ([I67.6](#))

phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène ([G95.1](#))

G09 Séquelles d'affections inflammatoires du système nerveux central

Note La catégorie **G09** doit être utilisée pour définir des affections classées à l'origine en [G00-G08](#) (c'est-à-dire à l'exclusion de celles marquées d'un astérisque *) comme causes de séquelles, ces dernières pouvant être classées ailleurs. Le terme « séquelles » comprend des états précisés comme tels ou comme effets tardifs, ou présents une année ou plus après le début de l'affection causale. Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la morbidité et la mortalité.

Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour signaler les maladies inflammatoires chroniques du système nerveux central. Coder ces affections comme des maladies inflammatoires du système nerveux central évolutives.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » ([B90-B94](#), [E64-](#), [E68](#), [G09](#), [I69-](#), [O97](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#)) auxquelles s'ajoute [O94](#) *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité, du fait de la mise à jour de 2003* (se reporter au [site Internet de l'ATIH](#)). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ».

Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories ([G09](#), [I69](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#), [O94](#)). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé (se reporter au point 2 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : [N97.1](#), [B90.1](#) ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : [G83.1](#), [B91](#) ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : [G40.-](#), [I69.3](#).

Les catégories [Y85-Y89](#) (chapitre XX de la CIM-10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple :

épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un [accident de voiture](#) ; le codage associe [G40.-](#), [T90.5](#) et [Y85.0](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central (G10-G14)

P R A
2

G10 Chorée de Huntington

Le code **G10** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G11 Ataxie héréditaire

À l'exclusion de neuropathie héréditaire et idiopathique ([G60.-](#))
paralysie cérébrale ([G80.-](#))
troubles du métabolisme ([E70-E90](#))

Les codes **G11.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2

G11.0 Ataxie congénitale non progressive

P R A
2

G11.1 Ataxie cérébelleuse à début précoce

Note Début habituellement avant l'âge de 20 ans

Ataxie (de) :

- cérébelleuse précoce avec :
 - myoclonies [Ramsay-Hunt]
 - persistance des réflexes tendineux
 - tremblement essentiel
- Friedreich (autosomique récessive)
- spino-cérébelleuse récessive liée au chromosome X

P R A
2

G11.2 Ataxie cérébelleuse tardive

Note Début habituellement après l'âge de 20 ans

P R A
2

G11.3 Ataxie cérébelleuse avec défaut de réparation de l'ADN

Ataxie télangiectasique [Louis-Bar]

À l'exclusion de syndrome de Cockayne ([Q87.1](#))
xeroderma pigmentosum ([Q82.1](#))

P R A
2

G11.4 Paraplégie spastique héréditaire

Maladie de Strumpell-Lorrain

P R A
2

G11.8 Autres ataxies héréditaires

P R A
2

G11.9 Ataxie héréditaire, sans précision

Ataxie SAI cérébelleuse héréditaire

Dégénérescence cérébelleuse héréditaire

Maladie cérébelleuse héréditaire

Syndrome cérébelleux héréditaire

Ataxie cérébelleuse d'origine indéterminée et syndrome cérébelleux cinétique : [R27.0](#) Ataxie, sans précision pourrait correspondre, cela convient aussi à la description des troubles de l'équilibre et de la marche du syndrome cérébelleux cinétique (AGORA – # 253741 le 5 octobre 2023)

P R

G12 Amyotrophie spinale et syndromes apparentés

Les codes G12.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
SMR

G12.0 Amyotrophie spinale infantile, type I [Werdnig-Hoffman]

P R A
SMR

G12.1 Autres amyotrophies spinales héréditaires

Amyotrophie spinale (de) :

- adulte
- distale
- enfant, type II
- forme juvénile, type III [Kugelberg-Welander]
- forme scapulo-péronière

Paralysie bulbaire progressive de l'enfant [Fazio-Londe]

P R A
2

G12.2 Maladies du neurone moteur

Amyotrophie spinale progressive
 Dégénérescence familiale du neurone moteur
 Paralysie bulbaire progressive
 Maladie de Kennedy
 Maladie de Charcot

Sclérose latérale :

- amyotrophique [SLA]
- primitive

P R A

G12.8 Autres amyotrophies spinales et syndromes apparentés

P R A

G12.9 Amyotrophie spinale, sans précision

P R A

G13 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs

P R A

G13.0 * Neuromyopathie et neuropathie paranéoplasiques

Neuromyopathie carcinomateuse ([C00-C97](#) †)

Neuropathie sensitive paranéoplasique [Denny-Brown] ([C00-D48](#) †)

P R A

G13.1 * Autres affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours de maladies tumorales

Encéphalopathie limbique paranéoplasique ([C00-D48](#) †)

P R A
rareG13.2 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'un myxoedème ([E00.1](#) †, [E03.-](#) †)

P R A

G13.8 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'autres affections classées ailleurs

P R A

G14 Syndrome post-poliomyélitique

Syndrome post-polio

À l'exclusion de séquelle de poliomyélite ([B91](#))

Le code G14 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité (G20-G26)P R A
2**G20 Maladie de Parkinson**

Hémi-parkinsonisme

Paralysie agitante

Syndrome parkinsonien ou maladie de Parkinson :

- SAI
- idiopathique
- primitif(ve)

Le code **G20** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G21 Syndrome parkinsonien secondaire

Les codes **G21.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
3 SMR**G21.0 Syndrome malin des neuroleptiques**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
3**G21.1 Autres syndromes secondaires parkinsoniens dus à des médicaments**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
2**G21.2 Syndrome parkinsonien secondaire dû à d'autres agents externes**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

P R A
2 rare**G21.3 Syndrome parkinsonien post-encéphalitique**P R A
2**G21.4 Syndrome parkinsonien vasculaire**P R A
2**G21.8 Autres syndromes parkinsoniens secondaires**P R A
2 imp**G21.9 Syndrome parkinsonien secondaire, sans précision**P R A
2**G22 * Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs**

Le code **G22** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Parkinsonisme syphilitique ([A52.1](#)†)

P R A

G23 Autres maladies dégénératives des noyaux gris centraux

atrophie multi-systématisée : cette affection est désormais codée avec la catégorie **G23** (AGORA # 146353 le 2 mai 2017)

Les codes **G23.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2**G23.0 Maladie de Hallervorden-Spatz**

Dégénérescence pallidale pigmentaire

P R A
2**G23.1 Ophtalmoplégie supra-nucléaire progressive**

Paralysie supra-nucléaire progressive

Maladie de Steele-Richardson-Olszewski

P R A
2**G23.2 Atrophie multi-systématisée de type parkinsonien [AMS-P] [MSA-P]**P R A
2**G23.3 Atrophie multi-systématisée de type cérébelleux [AMS-C] [MSA-C]**

P R A
2**G23.8 Autres maladies dégénératives précisées des noyaux gris centraux**

Calcification des noyaux gris centraux

Hypotension orthostatique neurogène [Shy-Drager]

À l'exclusion de hypotension orthostatique SAI ([I95.1](#))P R A
2 imp**G23.9 Maladie dégénérative des noyaux gris centraux, sans précision**

P R A

G24 Dystonie*Comprend* dyskinésie*À l'exclusion de* paralysie cérébrale athétosique ([G80.3](#))

P R A

G24.0 Dystonie médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

G24.1 Dystonie idiopathique familiale

Dystonie idiopathique SAI

P R A

G24.2 Dystonie idiopathique non familialeLe code **G24.2** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.*Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9*

P R A

G24.3 Torticolis spasmodique*À l'exclusion de* torticolis SAI ([M43.6](#))

P R A

G24.4 Dystonie bucco-faciale idiopathique

Dyskinésie bucco-faciale

P R A

G24.5 Blépharospasme

P R A

G24.8 Autres dystonies

P R A

G24.9 Dystonie, sans précision

Dyskinésie SAI

P R A

G25 Autres syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricitéP R A
2**G25.0 Tremblement essentiel**

Tremblement familial

À l'exclusion de tremblements SAI ([R25.1](#))P R A
2**G25.1 Tremblement dû à des médicaments**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
2**G25.2 Autres formes précisées de tremblement**

Tremblement intentionnel

[...]

P R A
2

G25.3 Myoclonie

Myoclonie médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

opsoclonus myoclonus : ce syndrome n'est en effet pas décrit dans la CIM. Vous coderez les manifestations présentées par le patient : opsoclonie ([H51.8](#)), myoclonie (**G25.3**), troubles du sommeil, du comportement... (selon le type). (AGORA # 72297 le 5 décembre 2012)

À l'exclusion de épilepsie myoclonique ([G40.-](#))
myokymies faciales ([G51.4](#))

Le code **G25.3** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2 rare

G25.4 Chorée médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
2

G25.5 Autres chorées

Chorée SAI

À l'exclusion de chorée (de) :

- SAI avec atteinte cardiaque ([I02.0](#))
- Huntington ([G10](#))
- rhumatismale ([I02.-](#))
- Sydenham ([I02.-](#))

Le code **G25.5** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2 rare

G25.6 Tics médicamenteux et autres tics d'origine organique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de syndrome de Gilles de la Tourette ([F95.2](#))
tic SAI ([F95.9](#))

P R A
2

G25.8 Autres syndromes précisés extra-pyramidaux et troubles de la motricité

Akathisie médicamenteuse

Syndrome de (l') (de la) (des) :

- homme raide
- jambes sans repos
- personne raide

maladie de Willis Ekborn (AGORA # 144655 le 28 mars 2017)

P R A
2

G25.9 Syndrome extra-pyramidal et trouble de la motricité, sans précision

P R A
2

G26 * Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité au cours d'affections classées ailleurs

Le code **G26** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Autres affections dégénératives du système nerveux (G30-G32)

P R A

G30 Maladie d'Alzheimer*Comprend* formes sénile et présénile*À l'exclusion de* dégénérescence cérébrale sénile NCA ([G31.1](#))
démence sénile SAI ([F03](#))
sénilité SAI ([R54](#))Penser à coder la démence en sus ([F00.-](#) *)P R A
2**G30.0 † Maladie d'Alzheimer à début précoce***Note* début habituellement avant l'âge de 65 ansP R A
2**G30.1 † Maladie d'Alzheimer à début tardif***Note* début habituellement après l'âge de 65 ansP R A
2**G30.8 † Autres formes de la maladie d'Alzheimer**P R A
2**G30.9 † Maladie d'Alzheimer, sans précision**

P R A

G31 Autres affections dégénératives du système nerveux, non classées ailleurs*À l'exclusion de* syndrome de Reye ([G93.7](#))P R A
2**G31.0 Atrophie cérébrale circonscrite**

Aphasie progressive isolée

Démence fronto-temporale [DFT]

Démence fronto temporelle [DFT] : coder F02.8 et G31.0 (AGORA # 77918 le 12 avril 2013)

Maladie de Pick † (penser à coder la démence en sus [F02.0](#) *)P R A
2**G31.1 Dégénérescence cérébrale sénile, non classée ailleurs**

Syndrome pseudo-bulbaire

À l'exclusion de maladie d'Alzheimer ([G30.-](#))
sénilité SAI ([R54](#))P R A
3**G31.2 Dégénérescence du système nerveux liée à l'alcool**

Ataxie cérébelleuse alcoolique

Dégénérescence cérébelleuse alcoolique

Dégénérescence cérébrale alcoolique

Dysautonomie alcoolique

Encéphalopathie alcoolique

P R A
2**G31.8 Autres affections dégénératives précisées du système nerveux**Corps de Lewy (maladie à) (démence à) ([F02.8](#) *)

Dégénérescence de la substance grise [Alpers]

Encéphalopathie nécrosante subaiguë [Leigh]

Démence cortico-basale : vous coderez la démence ([F02.8](#)) et sa cause, la dégénérescence cortico-basale ([G31.8](#)) (AGORA # 12619 le 31 mars 2009)Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder [F02.8](#) et [G31.8](#) (AGORA # 71769 le 20 novembre 2012)Le code **G31.8** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
*Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9*P R A
2 imp**G31.9 Affection dégénérative du système nerveux, sans précision**

P R A

G32 * Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs

Les codes G32.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9*P R A
2

G32.0 * Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de maladies classées ailleurs
Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de carence en vitamine B12 (E53.8.†)

P R A
2

G32.8 * Autres affections dégénératives précisées du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Maladies démyélinisantes du système nerveux central (G35-G37)

P R A

G35 Sclérose en plaques [SEP]

Sclérose en plaques (de) :

- SAI
- disséminée
- généralisée
- moelle épinière
- tronc cérébral

P R A

G36 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées*À l'exclusion de* encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI (G04.8)

P R A

G36.0 Neuromyéélite optique [Devic]
Démyélinisation au cours d'une névrite optique
À l'exclusion de névrite optique SAI (H46)

P R A
rare

G36.1 Leuco-encéphalite hémorragique aiguë et subaiguë [Hurst]

P R A

G36.8 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées précisées

P R A

G36.9 Affection démyélinisante aiguë disséminée, sans précision

P R A

G37 Autres affections démyélinisantes du système nerveux central

Les codes G37.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9*P R A
2

G37.0 Sclérose diffuse
Encéphalite périaxiale
Maladie de Schilder
À l'exclusion de adrénoleucodystrophie [Addison-Schilder] (E71.3)

P R A
2

G37.1 Démyélinisation centrale du corps calleux
Syndrome de Marchiafava-Bignami

P R A
4

G37.2 Myélinolyse centropontine

P R A
2

G37.3 Myélite transverse aiguë au cours d'affections démyélinisantes du système nerveux central
Myélite transverse aiguë SAI
À l'exclusion de neuromyéélite optique [Devic] (G36.0)
sclérose en plaques (G35)

P R A
2 rare

G37.4 Myélite nécrosante subaiguë

P R A
2 rare

G37.5 Sclérose concentrique [Balo]

P R A
2

G37.8 Autres affections démyélinisantes précisées du système nerveux central

Comment peut-on coder une **leucoaraïose** ? Cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe **G37.8**, [I67.8](#) ou [I67.3](#) selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente. Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors [R90.0](#) (AGORA – # 38419 le 21 décembre 2010)

P R A
2 imp

G37.9 Affection démyélinisante du système nerveux central, sans précision

Affections épisodiques et paroxystiques (G40-G47)

P R A

G40 Épilepsie

À l'exclusion de crise (convulsive) SAI ([R56.8](#))
état de mal épileptique ([G41.-](#))
paralysie de Todd ([G83.8](#))
syndrome de Landau-Kleffner ([F80.3](#))

P R A

G40.0 Épilepsie et syndromes épileptiques idiopathiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec crises à début focal
Épilepsie bénigne de l'enfant avec pointes-ondes centro-temporales à l'EEG [Loiseau-Beaussart]
Épilepsie de l'enfant avec paroxysmes occipitaux à l'EEG

P R A

G40.1 Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec crises partielles simples
Crises :
• ne comportant pas de modification de conscience
• partielles simples évoluant vers des crises secondairement généralisées

P R A

G40.2 Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec des crises partielles complexes
Crises :
• avec modification de conscience, comportant souvent des automatismes
• partielles complexes évoluant vers des crises secondairement généralisées

P R A

G40.3 Épilepsie et syndromes épileptiques généralisés idiopathiques
Convulsions néonatales bénignes (familiales)
Crises non spécifiques :
• atoniques
• cloniques
• myocloniques
• tonico-cloniques
• toniques
Épilepsie (avec) :
• absences de l'adolescence
• absences de l'enfance
• pyknolepsie
• crises au réveil
• grand mal
• myoclonique bénigne de l'enfance
• myoclonique juvénile
• petit mal impulsif

[...]

P	R	A	G40.4	Autres épilepsies et syndromes épileptiques généralisés Encéphalopathie myoclonique précoce symptomatique Épilepsie avec : • absences myocloniques • crises astato-myocloniques • Syndrome de Doose Spasmes infantiles Syndrome de : • Lennox-Gastaut • West Tic de Salaam
P	R	A	G40.5	Syndromes épileptiques particuliers Crises épileptiques dues aux facteurs suivants : • alcool • médicaments • modifications hormonales • privation de sommeil • stress Épilepsie partielle continue [Kojevnikov] Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.
P	R	A	G40.6	Crise de grand mal, sans précision (avec ou sans petit mal)
P	R	A	G40.7	Petit mal, sans crises de grand mal, sans précision
P	R	A	G40.8	Autres épilepsies Épilepsies et syndromes épileptiques non précisés comme focaux ou généralisés
P	R	A	G40.9	Épilepsie, sans précision Convulsions épileptiques SAI Crises épileptiques SAI
P	R	A	G41	État de mal épileptique
P	R	A	G41.0	État de grand mal épileptique État de mal épileptique tonico-clonique <i>À l'exclusion de</i> épilepsie partielle continue [Kojevnikov] (G40.5)
P	R	A	G41.1	État de petit mal épileptique État d'absences épileptiques
P	R	A	G41.2	État de mal épileptique partiel complexe
P	R	A	G41.8	Autres états de mal épileptique
P	R	A	G41.9	État de mal épileptique, sans précision
P	R	A	G43	Migraine Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament. <i>À l'exclusion de</i> céphalée SAI (R51)
P	R	A	G43.0	Migraine sans aura Migraine commune

[...]

P R A

G43.1 Migraïne avec aura

Migraïne classique

Équivalents migraineux

Prodromes neurologiques sans céphalée

- Migraïne :
- aura, sans céphalée
 - avec :
 - aura prolongée
 - aura typique
 - installation aiguë de l'aura
 - basilaire
 - familiale, hémiplégique

Migraïne accompagnée

P R A

G43.2 État de mal migraineux

P R A

G43.3 Migraïne compliquée

P R A

G43.8 Autres migraines

- Migraïne :
- ophtalmoplégique
 - rétinienne

Migraïne « stroke-like » au cours de :

- syndrome stroke-like migraine attacks after radiation therapy [\[SMART\]](#) (coder également [Y84.2](#) et les autres symptômes). Il consiste en l'apparition, habituellement subaiguë, de céphalées de type migraine accompagnées de déficits neurologiques (tels que des convulsions, hémiplégie, hemianopia, aphasie) ou des états confusionnels chez les patients ayant subi une radiothérapie du cerveau des années auparavant. Les résultats de l'IRM cérébrale consistent en un hypersignal cortical dans les longues séquences TR (principalement insulaires, temporales, pariétales ou occipitales), avec une captation de l'agent de contraste. Ils se produisent 2 à 7 jours après l'apparition des symptômes, avec une normalisation habituelle de l'image après 14 à 35 jours
- syndrome de MELAS ([G71.3](#)) avec manifestations de type « stroke-like »

P R A

G43.9 Migraïne, sans précision

P R A

G44 Autres syndromes d'algies céphaliques

À l'exclusion de

- algie faciale atypique ([G50.1](#))
- céphalée SAI ([R51](#))
- névralgie du trijumeau ([G50.0](#))

P R A

G44.0 Syndrome d'algie vasculaire de la face

- Algie vasculaire de la face :
- chronique
 - épisodique

Céphalée histaminique de Horton

Hémicrânie paroxystique chronique

P R A

G44.1 Céphalée vasculaire, non classée ailleurs

Céphalée vasculaire SAI

P R A

G44.2 Céphalée dite de tension

- Céphalée (de) :
- chronique dite de tension
 - tension :
 - SAI
 - épisodique

P R A

G44.3 Céphalée chronique post-traumatique

P R A

G44.4 Céphalée médicamenteuse, non classée ailleurs

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

G44.8 Autres syndromes précisés d'algies céphaliques

P R A

G45 Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés [AIT]*À l'exclusion de* ischémie cérébrale néonatale ([P91.0](#))

Une nouvelle définition a été proposée par le « TIA working group » : « Un AIT est un épisode bref de dysfonction neurologique dû à une ischémie focale cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes cliniques durent typiquement moins d'une heure, sans preuve d'infarctus aigu. » [...] En pratique, les épisodes durant plus d'une heure et sans preuve d'infarctus aigu restent des AIT dans cette définition. [...] Le corollaire étant que tout symptôme neurologique persistant ou s'accompagnant de signes d'ischémie sur les examens neuroradiologiques est considéré comme un AVC.

Le diagnostic d'AIT peut être difficile du fait de la diversité des symptômes, des nombreux diagnostics différentiels et de son caractère rétrospectif. [...] Il est proposé de classer les symptômes compatibles avec le diagnostic d'AIT en deux catégories : AIT probable, AIT possible.

In ANAES - RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE Prise en charge diagnostique et traitement immédiat de l'accident ischémique transitoire de l'adulte – mai 2004.

En pratique, le diagnostic d'AIT est un diagnostic d'élimination, non de certitude ; en conséquence, le terme de « probable » ou de « possible » autorise l'utilisation du code **G45.-**, contrairement aux consignes habituelles du guide de codage. Un élément d'appréciation complémentaire peut-être apporté par la mise en œuvre d'un traitement anti-agrégant.

P R A
2**G45.0 Syndrome vertébro-basilaire**

Drop-attack

P R A
2**G45.1 Syndrome carotidien (hémisphérique)**P R A
2**G45.2 Accident ischémique transitoire de territoires artériels précérébraux multiples et bilatéraux**

P R A

G45.3 Amaurose fugace

P R A

G45.4 Amnésie globale transitoire

Ictus amnésique

À l'exclusion de amnésie SAI ([R41.3](#))P R A
2**G45.8 Autres accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés**

Syndrome de Call-Fleming

Angiopathie bénigne du système nerveux

Angiopathie du post-partum

P R A

G45.9 Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision

Ischémie cérébrale transitoire SAI

Spasme de l'artère cérébrale

Le vasospasme / angiospasme cérébral est indexé avec le **G45.9** dans la CIM-10 (AGORA # 219719 le 10 août 2021)

[Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible](#) [SVCR]

P R A

G46 * Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67 †)

Aunis p.54 : la catégorie **G46** comprend les manifestations des accidents vasculaires cérébraux [AVC] constitués (installés).

Les syndromes des artères cérébrales (G46) : la CIM-10 réserve les codes [G46.0](#) à [G46.2](#) *Syndromes de l'artère cérébrale moyenne, antérieure, postérieure*, à l'enregistrement de syndromes neurologiques résultant d'une insuffisance circulatoire sans infarctus (voir le titre de la catégorie dague correspondante [I66](#)). Ainsi, [G46.0](#), [G46.1](#) et [G46.2](#) ne peuvent pas être associés à un code d'infarctus cérébral, alors que cette association est possible pour les codes [G46.3](#) à [G46.8](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 78

P R A
3

G46.0 * Syndrome de l'artère cérébrale moyenne ([I66.0](#) †)

P R A
3

G46.1 * Syndrome de l'artère cérébrale antérieure ([I66.1](#) †)

P R A
3

G46.2 * Syndrome de l'artère cérébrale postérieure ([I66.2](#) †)

P R A
2

G46.3 * Syndromes vasculaires du tronc cérébral ([I60-I67](#) †)

Syndrome de :

- Benedikt
- Claude
- Foville
- Millard-Gubler
- Wallenberg
- Weber

P R A
2

G46.4 * Syndrome cérébelleux vasculaire ([I60-I67](#) †)

P R A
2

G46.5 * Syndrome lacunaire moteur pur ([I60-I67](#) †)

P R A
2

G46.6 * Syndrome lacunaire sensitif pur ([I60-I67](#) †)

P R A
2

G46.7 * Autres syndromes lacunaires ([I60-I67](#) †)

P R A
2

G46.8 * Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires ([I60-I67](#) †)

P R A

G47 Troubles du sommeil

À l'exclusion de cauchemars ([F51.5](#))
noctambulisme ([F51.3](#))
terreurs nocturnes ([F51.4](#))
troubles du sommeil non organiques ([F51.-](#))

P R A

G47.0 Troubles de l'endormissement et du maintien du sommeil
Insomnies

P R A

G47.1 Troubles du sommeil par somnolence excessive
Hypersomnies

P R A

G47.2 Troubles du cycle veille-sommeil
Irrégularité du rythme veille-sommeil
Syndrome de retard des phases du sommeil

P R A

G47.3 Apnée du sommeil [SAS]
Apnée du sommeil :

- centrale
- obstructive

À l'exclusion de apnée du sommeil chez le nouveau-né ([P28.3](#))
syndrome de Pickwick ([E66.2](#))

P R A

G47.4 Narcolepsie et cataplexie

P	R	A	G47.8	Autres troubles du sommeil Syndrome de Kleine-Levin
P	R	A	G47.9	Trouble du sommeil, sans précision

Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux (G50-G59)

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des nerfs et des racines et plexus nerveux - voir lésion des nerfs selon les localisations anatomiques
 névralgie SAI ([M79.2](#))
 névrite SAI ([M79.2](#))
 névrite périphérique liée à la grossesse ([Q26.8](#))
 radiculite SAI ([M54.1](#))

Aunis p.54 : les notions d'affection des racines, de névrite, et de mononévrite comprises dans le groupe [G50](#) à [G59](#) apparaissent également dans la catégorie [M54](#) du chapitre XIII. Mais on réservera cette dernière aux cas dans lesquels on a la certitude ou une forte présomption que les entités morbides qu'elle comprend trouvent leur origine au niveau du rachis. En d'autres termes, le codage des névrites et des radiculopathies d'origine rachidienne ou présumées d'origine rachidienne ne fait pas appel au groupe **G50-G59** mais à la catégorie [M54](#).

G50 Affections du nerf trijumeau

Comprend affections du nerf crânien V

P	R	A	G50.0	Névralgie du trijumeau Névralgie faciale paroxystique Tic douloureux de la face de Trousseau
P	R	A	G50.1	Algie faciale atypique
P	R	A	G50.8	Autres affections du nerf trijumeau Syndrome de Frey Hypersudation gustative Syndrome auriculo – temporal Orphanet : https://www.orpha.net/fr/disease/detail/662240
P	R	A	G50.9	Affection du nerf trijumeau, sans précision

G51 Affections du nerf facial

Comprend affections du nerf crânien VII

P	R	A	G51.0	Paralysie faciale a frigore Paralysie faciale (de) : • Bell • idiopathique • due à une lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI] • périphérique • SAI <i>À l'exclusion de</i> paralysie faciale centrale (G83.6) paralysie faciale due à une lésion du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS] (G83.6)
P	R	A	G51.1	Atteinte du ganglion géniculé <i>À l'exclusion de</i> atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (B02.2)
P	R	A	G51.2	Syndrome de Melkersson-Rosenthal
P	R	A	G51.3	Hémispasme facial clonique
P	R	A	G51.4	Myokymies faciales rare

P R A

G51.8 Autres affections du nerf facial
Hémi-atrophie faciale [Romberg]

Paralysie faciale centrale

La liste analytique de la CIM10 2019 a été publiée le 30 novembre. Le document de présentation qui accompagne cette publication comprend toutes les modifications introduites pour 2019. La paralysie faciale centrale sera codée [G83.6](#) à partir de 2019. (AGORA # 172284 le 14 décembre 2018)

P R A

G51.9 Affection du nerf facial, sans précision

P R A

G52 Affections des autres nerfs crâniens

À l'exclusion de affections du nerf :
 • auditif [VIII] ([H93.3](#))
 • optique [II] ([H46](#), [H47.0](#))
 strabisme paralytique dû à paralysie des nerfs ([H49.0-H49.2](#))

P R A
2 rare

G52.0 Affections du nerf olfactif
Affection du premier nerf crânien

P R A
3

G52.1 Affections du nerf glossopharyngien
Affection du nerf crânien IX
Névràlgie du nerf glossopharyngien

P R A

G52.2 Affections du nerf vagal
Affection du nerf pneumogastrique [X]
Affection du nerf phrénique

P R A
2

G52.3 Affections du nerf grand hypoglosse
Affection du nerf crânien XII

P R A
2

G52.7 Affections de plusieurs nerfs crâniens
Polynévrite crânienne

P R A
2

G52.8 Affections d'autres nerfs crâniens précisés

P R A
imp

G52.9 Affection des nerfs crâniens, sans précision

P R A

G53 * Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleursP R A
2

G53.0 * Névràlgie post-zostérienne ([B02.2](#) †)
Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé
Névràlgie trigémínée post-herpétique

P R A
2

G53.1 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs ([A00-B99](#) †)

P R A
2

G53.2 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de sarcoïdose ([D86.8](#) †)

P R A
2

G53.3 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)

P R A
2

G53.8 * Autres affections des nerfs crâniens au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

G54 Affections des racines et des plexus nerveux

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des racines et des plexus nerveux - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

atteintes d'un disque intervertébral ([M50-M51](#))

névralgie et névrite SAI ([M79.2](#))

névrite ou radiculite :

- brachiale SAI ([M54.1](#))
- lombaire SAI ([M54.1](#))
- lombo-sacrée SAI ([M54.1](#))
- thoracique SAI ([M54.1](#))

radiculopathie SAI ([M54.1](#))

spondylarthrose ([M47.-](#))

P R A

G54.0 Affections du plexus brachial

Syndrome de traversée thoraco-brachiale

Syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial

Syndrome de compression du défilé costo-claviculaire

Syndrome du défilé scalénique

P R A

G54.1 Affections du plexus lombo-sacré

P R A

G54.2 Affections radiculaires cervicales, non classées ailleurs

Aunis p.56 : névralgie occipitale d'Arnold en l'absence de notion étiologique. Si elle est due à une arthrose cervicale, son code est [M47.2](#) ou l'une de ses subdivisions facultatives

P R A

G54.3 Affections radiculaires thoraciques, non classées ailleurs

rare

P R A

G54.4 Affections radiculaires lombo-sacrées, non classées ailleurs

P R A

G54.5 Névralgie amyotrophique

Névrite scapulaire

Syndrome de Parsonage-Turner

P R A

G54.6 Syndrome douloureux du membre fantôme

P R A

G54.7 Syndrome du membre fantôme sans élément douloureux

Syndrome du membre fantôme SAI

P R A

G54.8 Autres affections des racines et des plexus nerveux

P R A

G54.9 Affection des racines et des plexus nerveux, sans précision

imp

P R A

G55 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs

P R A

3

G55.0 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)Syndrome de Pancoast-Tobias ([C34.1](#) *)

P R A

G55.1 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'atteintes des disques intervertébraux ([M50-M51](#) †)

P R A

G55.2 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de spondylarthroses ([M47.-](#) †)

P R A

G55.3 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres dorsopathies ([M45-M46](#) †, [M48.-](#) †, [M53-M54](#) †)

P R A

G55.8 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

G56 Mononévrite du membre supérieur*À l'exclusion de* affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

P R A

G56.0 Syndrome du canal carpien

P R A

G56.1 Autres lésions du nerf médian

P R A
SMRG56.2 Lésion du nerf cubital
Paralysie lente du nerf cubitalP R A
SMR

G56.3 Lésion du nerf radial

P R A
SMRG56.8 Autres mononévrites du membre supérieur
Névrome interdigital du membre supérieurP R A
SMR imp

G56.9 Mononévrite du membre supérieur, sans précision

P R A

G57 Mononévrite du membre inférieur*À l'exclusion de* affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiquesP R A
2 SMR

G57.0 Lésion du nerf sciatique

À l'exclusion de sciatique :
• SAI ([M54.3](#))
• due à une discopathie intervertébrale ([M51.1](#))

Dans la CIM-10, l'emploi de ces codes permet de décrire :

- **G57.0 Lésion du nerf sciatique** : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- [M54.3 Sciatique](#) : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- [M54.4 Lumbago avec sciatique](#) : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos (AGORA # 279213, le 20 août 2025)

P R A

G57.1 Méralgie paresthésique
Syndrome du nerf fémoro-cutanéP R A
2 SMR

G57.2 Lésion du nerf fémoral

[Aunis p.56](#) : CruralgieP R A
2G57.3 Lésion du nerf sciatique poplité externe
Paralysie du nerf péronierP R A
2G57.4 Lésion du nerf sciatique poplité interne
Paralysie du nerf tibial postérieur

P R A

G57.5 Syndrome du canal tarsien

P R A

G57.6 Lésion du nerf plantaire
Métatarsalgie de Morton

P R A

G57.8 Autres mononévrites du membre inférieur
Névrome interdigital du membre inférieurP R A
imp

G57.9 Mononévrite du membre inférieur, sans précision

P	R	A	G58	Autres mononévrites
P	R	A	G58.0	Névrite intercostale Névrалgie intercostale
P	R	A	G58.7	Mononévrite de sièges multiples
P	R	A	G58.8	Autres mononévrites précisées
P	R	A	G58.9	Mononévrite, sans précision imp
P	R	A	G59	Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs
P	R	A	G59.0 *	Mononévrite diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)
2				
P	R	A	G59.8 *	Autres mononévrites au cours de maladies classées ailleurs

Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique (G60-G64)

À l'exclusion de :
 névralgie SAI ([M79.2](#))
 névrite :
 • SAI ([M79.2](#))
 • périphérique liée à la grossesse ([O26.8](#))
 radiculite SAI ([M54.1](#))

P	R	A	G60	Neuropathie héréditaire et idiopathique
Les codes G60.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds. <i>Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9</i>				
P	R	A	G60.0	Neuropathie héréditaire motrice et sensorielle Amyotrophie péronière (type axonal) (type hypertrophique) Maladie de : • Charcot-Marie-Tooth • Dejerine-Sottas Neuropathie : • héréditaire motrice et sensorielle, types I-IV • hypertrophique de l'enfant Syndrome de Roussy-Lévy
P	R	A	G60.1	Maladie de Refsum Maladie de Refsum(-Thiébaud) infantile Maladie de Refsum(-Thiébaud), forme classique de l'adulte <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.8 - Créé le 5 janvier 2009</i>
P	R	A	G60.2	Neuropathie associée à une ataxie héréditaire SMR
P	R	A	G60.3	Neuropathie progressive idiopathique SMR
P	R	A	G60.8	Autres neuropathies héréditaires et idiopathiques Maladie de Morvan Neuropathie sensitive héréditaire : à transmission : • dominante • récessive Syndrome de Nélaton SMR
P	R	A	G60.9	Neuropathie héréditaire et idiopathique, sans précision imp

P R A	G61	Polynévrites inflammatoires
P R A 2	G61.0	Syndrome de Guillain-Barré Polyradiculonévrite aiguë (post-)infectieuse Syndrome de Miller-Fisher
P R A	G61.1	Neuropathie sérique Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
P R A	G61.8	Autres polynévrites inflammatoires
P R A	G61.9	Polynévrite inflammatoire, sans précision
P R A	G62	Autres polynévrites
P R A 2	G62.0	Polynévrite médicamenteuse Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A 2	G62.1	Polynévrite alcoolique
P R A 2	G62.2	Polynévrite due à d'autres agents toxiques Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.
P R A 2	G62.8	Autres polynévrites précisées Polynévrite due à une irradiation Neuropathie de réanimation. 1. G62.8 : neuropathie périphérique, 2. G72.8 : la myopathie, 3. les troubles moteurs (tétraplégie G82.- ou autre), 4. Y95 : facteurs nosocomiaux, 5. T81.8 : autres complications d'un acte à visée diagnostique ou thérapeutique non classé ailleurs Donc 5 codes dont 2 pour la pathologie, 1 pour le symptôme et 2 pour signifier la complication de séjour en réanimation. (AGORA # 171654 le 30 novembre 2018 et # 239210 le 13 janvier 2023) Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
P R A imp	G62.9	Polynévrite, sans précision Neuropathie SAI

P R A

G63 * Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs

P R A

G63.0 * Polynévrite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

- Polynévrite (au cours de) :
- diphtérie ([A36.8](#) †)
 - lèpre ([A30.-](#) †)
 - maladie de Lyme ([A69.2](#) †)
 - mononucléose infectieuse (subdivisions de [B27](#) †)
 - oreillons ([B26.8](#) †)
 - post-herpétique ([B02.2](#) †)
 - syphilis, tardive ([A52.1](#) †)
 - syphilis, congénitale ([A50.4](#) †)
 - tuberculeuse ([A17.8](#) †)

P R A

G63.1 * Polynévrite au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)P R A
2**G63.2 * Polynévrite diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .4)**

Après réexamen, nous donnons la consigne suivante pour coder le mal perforant plantaire d'origine diabétique : code principal [L97](#), codes associés **G63.2** et code du diabète avec 4^e caractère .4. (AGORA # 21745 le 25 novembre 2009)

P R A
2**G63.3 * Polynévrite au cours d'autres maladies endocriniennes et métaboliques ([E00-E07](#) †, [E15-E16](#) †, [E20-E34](#) †, [E70-E89](#) †)**P R A
3**G63.4 * Polynévrite par carence nutritionnelle ([E40-E64](#) †)**

P R A

G63.5 * Polynévrite au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M35](#) †)

P R A

G63.6 * Polynévrite au cours d'autres affections ostéo-articulaires et des muscles ([M00-M25](#) †, [M40-M96](#) †)

P R A

G63.8 * Polynévrite au cours d'autres maladies classées ailleurs
Neuropathie urémique ([N18.5](#) †)

P R A

G64 Autres affections du système nerveux périphérique

Affection du système nerveux périphérique SAI

Affections musculaires et neuro-musculaires (G70-G73)

P R A

G70 Myasthénie et autres affections neuro-musculaires

À l'exclusion de botulisme (A05.I)
myasthénie transitoire néonatale ([P94.0](#))

P R A

G70.0 Myasthénie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

G70.1 Affections neuro-musculaires toxiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G70.2 Myasthénie congénitale et au cours du développement

P R A

G70.8 Autres affections neuro-musculaires préciséesP R A
imp**G70.9 Affection neuro-musculaire, sans précision**

P R A

G71 Affections musculaires primitives

À l'exclusion de arthrogrypose multiple congénitale ([Q74.3](#))
 myosite ([M60.-](#))
 troubles du métabolisme ([E70-E90](#))

Les codes **G71.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G71.0 Dystrophie musculaire

Dystrophie musculaire :

- autosomique récessive, infantile, de type Duchenne ou Becker
- bénigne [Becker]
- des ceintures
- distale
- facio-scapulo-humérale
- oculaire
- oculo-pharyngée
- scapulo-péronière :
 - SAI
 - bénigne avec contractures précoces [Emery-Dreifuss]
- sévère [Duchenne]

À l'exclusion de dystrophie musculaire congénitale :

- SAI ([G71.2](#))
- avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires ([G71.2](#))

P R A

G71.1 Affections myotoniques

Dystrophie myotonique [Steinert]

Myotonie :

- chondrodystrophique
- congénitale :
 - SAI
 - dominante [Thomsen]
 - récessive [Becker]
- médicamenteuse
- symptomatique

Neuromyotonie [Isaacs]

Paramyotonie congénitale

Pseudomyotonie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
SMR**G71.2 Myopathies congénitales**

Disproportion des types de fibres

Dystrophie musculaire congénitale :

- SAI
- avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires

Myopathie :

- à axe central
- à bâtonnets [némaline]
- de type :
 - « mini-core »
 - « multi-core »
- myotubulaire (centro-nucléaire)

P R A
SMR**G71.3 Myopathie mitochondriale, non classée ailleurs**

selon [Orphanet](#) « le syndrome de MELAS associe Myopathie mitochondriale, Encéphalopathie, Acidose Lactique et des tableaux neurologiques aigus ressemblant à des accidents ischémiques cérébraux » [[stroke-like](#)] ([G43.8](#)). Il n'existe pas de code unique pour ce syndrome. La myopathie est codée **G71.3**. Vous coderez les différents éléments pris en charge de manière isolée. (AGORA # 100167 le 16 mai 2014)

Autres myopathies mitochondriales

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A
SMR**G71.8 Autres affections musculaires primitives**P R A
SMR imp**G71.9 Affection musculaire primitive, sans précision**

Myopathie héréditaire SAI

P R

G72 Autres myopathies

À l'exclusion de arthrogrypose multiple congénitale ([Q74.3](#))
dermatopolymyosite ([M33.-](#))
infarctissement ischémique musculaire ([M62.2](#))
myosite ([M60.-](#))
polymyosite ([M33.2](#))

P R A
2 SMR**G72.0 Myopathie médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
2 SMR rare**G72.1 Myopathie alcoolique**P R A
2 SMR rare**G72.2 Myopathie due à d'autres agents toxiques**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G72.3 Paralysies périodiques

Paralysie périodique • hyperkaliémique
(familiale) :
• hypokaliémique
• myotonique
• normokaliémique

P R A

G72.4 Myopathie inflammatoire, non classée ailleurs

La myosite à inclusions est une neuromyopathie dégénérative (appartient aux maladies de la jonction neuromusculaire), classée dans les catégories [G70-G73](#) du Chapitre VI : Maladies du système nerveux (AGORA # 154624 le 10 novembre 2017)

P R A

G72.8 Autres myopathies précisées

Neuropathie de réanimation.

1. [G62.8](#) : neuropathie périphérique,
2. **G72.8** : la myopathie,
3. les troubles moteurs (tétraplégie [G82.-](#) ou autre),
4. [Y95](#) : facteurs nosocomiaux,
5. [T81.8](#) : autres complications d'un acte à visée diagnostique ou thérapeutique non classé ailleurs

Donc 5 codes dont 2 pour la pathologie, 1 pour le symptôme et 2 pour signifier la complication de séjour en réanimation. (AGORA # 171654 le 30 novembre 2018 et # 239210 le 13 janvier 2023)

P R A
imp**G72.9 Myopathie, sans précision**

P R A

G73 * Affections musculaires et neuro-musculaires au cours de maladies classées ailleurs

P R A

G73.0 * Syndrome myasthénique au cours de maladies endocriniennes

Syndrome myasthénique au cours de :

- amyotrophie diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .4)
- thyroétoxicose ([E05](#) - †)
- hyperthyroïdie ([E05](#) - †)

P R A

G73.1 * Syndrome de Lambert-Eaton ([C00-D48](#) †)

P R A

4

G73.2 * Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)

P R A

G73.3 * Syndrome myasthénique au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

4

rare

G73.4 * Myopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A

4

rare

G73.5 * Myopathie au cours de maladies endocriniennes

Myopathie au cours de :

- hyperparathyroïdie ([E21.0-E21.3](#) †)
- hypoparathyroïdie ([E20](#) - †)

Myopathie thyroétoxique ([E05](#) - †)

P R A

G73.6 * Myopathie au cours de maladies métaboliques

Myopathie au cours d'anomalies de stockage (du) (des) :

- glycogène ([E74.0](#) †)
- lipides ([E75](#) - †)

P R A

G73.7 * Myopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

Myopathie au cours de :

- lupus érythémateux disséminé ([M32.1](#) †)
- polyarthrite rhumatoïde ([M05-M06](#) †)
- sclérodémie ([M34.8](#) †)
- syndrome de Gougerot-Sjögren ([M35.0](#) †)

Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)

Aunis p.56 : le groupe **G80-G83** est fait pour coder les paralysies au sens de « syndromes paralytiques », qu'elles soient complètes ou non. Les catégories de ce groupe codent donc aussi bien les *paralysies* que les *parésies*.

P R A

G80 Paralysie cérébrale

Aunis p.56 : **G80** est la catégorie de l'*infirmité motrice cérébrale* [IMC], pour les enfants comme pour les adultes.

À l'exclusion de paralysie spastique héréditaire ([G11.4](#))

Les codes **G80**.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

2

SMR

G80.0 Paralysie cérébrale spastique quadriplégique

Paralysie spastique tétraplégique congénitale (cérébrale)

P R A

2

SMR

G80.1 Paralysie cérébrale spastique diplégique

Paralysie cérébrale spastique SAI

Maladie de Little, syndrome de Little (en cas de quadriplégie, coder à G80.0)

P R A

2

SMR

G80.2 Paralysie cérébrale spastique hémiplegique

P R A

2

SMR

G80.3 Paralysie cérébrale dyskinétique

Paralysie cérébrale dystonique

P R A

2

SMR

G80.4 Paralysie cérébrale ataxique

P R A
SMR

G80.8 **Autres paralysies cérébrales**
Syndromes mixtes de paralysie cérébrale

P R A

G80.9 **Paralysie cérébrale, sans précision**
Paralysie cérébrale SAI

P R A

G81 **Hémiplégie**

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque l'hémiplégie (complète) (incomplète) est mentionnée sans autre précision ou est définie comme ancienne ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les types d'hémiplégie résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend hémiparésie

À l'exclusion de paralysies cérébrales congénitales ([G80.-](#))

P R A

G81.0 **Hémiplégie flasque**

Manifestations cliniques des accidents vasculaires cérébraux

Les manifestations les plus fréquentes sont l'hémiplégie, **le plus souvent flasque à la phase initiale** ([G81 Hémiplégie](#)) et l'aphasie ([R47 Troubles du langage, non classés ailleurs](#)). À l'initiative de la Société française neurovasculaire, ces deux catégories ont fait l'objet d'extensions par l'ATIH en 2007 afin de distinguer les symptômes selon leur moment d'apparition et leur évolution :

• **G81.0 Hémiplégie flasque** est subdivisé en : [G81.00 Hémiplégie flasque récente, persistante au-delà de 24 heures](#), [G81.01 Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures](#) et [G81.08 Hémiplégie flasque, autre et sans précision](#) ; on emploie les mêmes codes pour les parésies et les paralysies (—plégies) car ce sont des syndromes paralytiques que la CIM-10 classe dans les catégories [G81](#) à [G83](#) [...]

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 77

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (—plégie) ou incomplet (—parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?

- paralysie faciale seule : [G83.6](#)
 - paralysie facio-brachiale : [G83.6](#) + [G83.2](#)
 - paralysie membre supérieur seul : [G83.2](#)
 - paralysie membre inférieur seul : [G83.1](#)
 - paralysie membre supérieur + inférieur : [G81.0-](#)
- (AGORA # 270598 le 9 janvier 2025)

P R A
3 SMR

G81.00 **Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures**

P R A
2

G81.01 **Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures**

P R A
2

G81.08 **Hémiplégie flasque, autre et sans autre précision**

Hémiplégie flasque ancienne ou résiduelle de longue durée

Hémiplégie flasque SAI

Le code **G81.08** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2 SMR

G81.1 **Hémiplégie spastique**

Le code **G81.1** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2

G81.9 **Hémiplégie, sans précision**

Le code **G81.9** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G82 Paraplégie et tétraplégie

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque les affections ci-dessous sont mentionnées sans autre précision ou sont définies comme anciennes ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les types de paraplégie et tétraplégie résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend paraparésie
tétraparésie

À l'exclusion de paralysies cérébrales congénitales (G80.-)

Les codes G82.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#) – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire avec les sous-catégories G82.-

Elles décrivent le caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire selon les grades AIS (ASIA Impairment Scale), associé ou non à une atteinte sensitive :

0	complète motrice
1	incomplète motrice
9	sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
3 SMR

G82.0 Paraplégie flasque

P R A
3 SMR

G82.00 Paraplégie flasque complète motrice

P R A
3 SMR

G82.01 Paraplégie flasque incomplète motrice

P R A
3 SMR

G82.09 Paraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
2 SMR

G82.1 Paraplégie spastique

P R A
2 SMR

G82.10 Paraplégie spastique complète motrice

P R A
2 SMR

G82.11 Paraplégie spastique incomplète motrice

P R A
2 SMR

G82.19 Paraplégie spastique sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
2

G82.2 Paraplégie, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

Paralysie des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie (inférieure) SAI

P R A
2

G82.20 Paraplégie complète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

Paralysie complète motrice des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie complète motrice (inférieure) SAI

P R A
2

G82.21 Paraplégie incomplète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

Paralysie incomplète motrice des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie incomplète motrice (inférieure) SAI

P R A
4 SMR

G82.3 Tétraplégie flasque

P R A
4 SMR

G82.30 Tétraplégie flasque complète motrice

P R A
4 SMR

G82.31 Tétraplégie flasque incomplète motrice

P R A
4 SMR

G82.39 Tétraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
2 SMR

G82.4 Tétraplégie spastique

P R A
2 SMR

G82.40 Tétraplégie spastique complète motrice

P R A
2 SMR

G82.41 Tétraplégie spastique incomplète motrice

P R A
2 SMR

G82.49 Tétraplégie spastique sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
2 SMR

G82.5 Tétraplégie, sans précision **relative au caractère flasque ou spastique**
Quadriplégie SAI

P R A
2 SMR

G82.50 Tétraplégie complète motrice, sans précision **relative au caractère flasque ou spastique**

P R A
2 SMR

G82.51 Tétraplégie incomplète motrice, sans précision **relative au caractère flasque ou spastique**

P R A

G83 Autres syndromes paralytiques

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque les affections ci-dessous sont mentionnées sans autre précision ou sont définies comme anciennes ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les états résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend paralysie (complète) (incomplète) non classée en [G80-G82](#)

P R A
2 SMR

G83.0 **Diplégie des membres supérieurs**
Diplégie supérieure
Paralysie des deux membres supérieurs

P R A
2

G83.1 **Monoplégie d'un membre inférieur**
Paralysie d'un membre inférieur

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?

- paralysie faciale seule : [G83.6](#)
- paralysie facio-brachiale : [G83.6](#) + [G83.2](#)
- paralysie membre supérieur seul : [G83.2](#)
- paralysie membre inférieur seul : [G83.1](#)
- paralysie membre supérieur + inférieur : [G81.0-](#)
(AGORA # 270598 le 9 janvier 2025)

P R A
2

G83.2 **Monoplégie d'un membre supérieur**
Paralysie d'un membre supérieur

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?

- paralysie faciale seule : [G83.6](#)
- paralysie facio-brachiale : [G83.6](#) + [G83.2](#)
- paralysie membre supérieur seul : [G83.2](#)
- paralysie membre inférieur seul : [G83.1](#)
- paralysie membre supérieur + inférieur : [G81.0-](#)
(AGORA # 270598 le 9 janvier 2025)

P R A

G83.3 **Monoplégie, sans précision**

P R A
2 SMR

G83.4 **Syndrome de la queue de cheval**
Vessie neurogène due au syndrome de la queue de cheval
À l'exclusion de vessie automatique SAI ([G95.8](#))

P R A
2 SMR

G83.5 **Syndrome de déafférentation motrice [Locked-in syndrome] [LIS]**
Syndrome de verrouillage

Dit aussi syndrome de verrouillage, d'enfermement, de désafférentation

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026 - p. 77

Le code **G83.5** (ex G83.8+0) appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A	G83.6	Paralysie faciale du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS] Paralysie (parésie) faciale centrale Paralysie (parésie) faciale due à une lésion du neurone moteur supérieur À l'exclusion de Paralysie faciale (de) (due à une) : • Bell (G51.0) • lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI] (G51.0) • périphérique (G51.0) Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ? - paralysie faciale seule : G83.6 - paralysie facio-brachiale : G83.6 + G83.2 - paralysie membre supérieur seul : G83.2 - paralysie membre inférieur seul : G83.1 - paralysie membre supérieur + inférieur : G81.0- (AGORA # 270598 le 9 janvier 2025)
P R A	G83.8	Autres syndromes paralytiques précisés
P R A	G83.8+0	~~Syndrome de verrouillage~~ ~~Syndrome de déafférentation motrice [Locked-in syndrome] [LIS]~~
P R A	G83.8+8	~~Autres syndromes paralytiques précisés non classés ailleurs~~ ~~Paralysie de Todd (post-critique) (post-épileptique)~~ ~~Syndrome de Brown-Sequard~~
P R A imp	G83.9	Syndrome paralytique, sans précision

Autres affections du système nerveux (G90-G99)

P R A	G90 Affections du système nerveux autonome
	À l'exclusion de dysautonomie alcoolique (G31.2)
P R A	G90.0 Neuropathie autonome périphérique idiopathique Syncope par hyperexcitabilité du sinus carotidien
P R A	G90.1 Dysautonomie familiale [Riley-Day]
P R A	G90.2 Syndrome de Claude Bernard-Horner Pupille de Horner
P R A	G90.4 Dysrèflexie autonome
P R A SMR	G90.5 Syndrome douloureux régional complexe de type I Dystrophie sympathique réflexe
P R A SMR	G90.6 Syndrome douloureux régional complexe de type II ou autre Causalgie
P R A SMR	G90.7 Syndrome douloureux régional complexe sans précision
P R A	G90.8 Autres affections du système nerveux autonome Neuropathie post-ganglionnaire (AGORA # 87880 le 18 octobre 2013)
P R A imp	G90.9 Affection du système nerveux autonome, sans précision Dystonie neuro-végétative Dystonie vago-sympathique Dysautonomie

P R A

G91 Hydrocéphalie*Comprend* hydrocéphalie acquise

À l'exclusion de hydrocéphalie :

- congénitale ([Q03.-](#))
- due à toxoplasmose congénitale ([P37.1](#))
- acquise, du nouveau-né ([P91.7](#))

P R A
4

G91.0 Hydrocéphalie communicante

P R A
4

G91.1 Hydrocéphalie obstructive (non communicante)

P R A
2

G91.2 Hydrocéphalie à pression normale

P R A
4

G91.3 Hydrocéphalie post-traumatique, sans précision

P R A
2

G91.8 Autres hydrocéphalies

P R A
2

G91.9 Hydrocéphalie, sans précision

P R A
4**G92 Encéphalopathie toxique**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G93 Autres affections du cerveau

P R A

G93.0 Kystes cérébraux

Kyste :

- arachnoïdien
- porencéphalique, acquis

À l'exclusion de kystes :

- cérébraux congénitaux ([Q04.6](#))
- périventriculaires acquis du nouveau-né ([P91.1](#))

P R A
2 SMR

G93.1 Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs

À l'exclusion de anoxie néonatale ([P21.9](#))

complicant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))
- grossesse, travail ou accouchement ([O29.2](#), [O74.3](#), [O89.2](#))
- soins chirurgicaux et médicaux ([T80-T88](#))

P R A
2

G93.2 Hypertension intra-crânienne bénigne

À l'exclusion de encéphalopathie hypertensive ([I67.4](#))

Dans le volume 3 le terme « bénigne » est entre parenthèses ce qui signifie que la CIM classe toutes les hypertensions intracrâniennes dans G93.2. L'index alphabétique de la CIM-10 reste inchangé pour cette consigne. L'exclusion doit être respectée. (AGORA # 157905 le 26 février 2018)

P R A

G93.3 Syndrome de fatigue post-virale

Encéphalomyélite myalgique

P R A
2 imp

G93.4 Encéphalopathie, sans précision

À l'exclusion de encéphalopathie :

- alcoolique ([G31.2](#))
- toxique ([G92](#))

P R A
2**G93.5 Compression du cerveau**

Compression du cerveau (tronc cérébral)

Hernie du cerveau (tronc cérébral)

Un scanner cérébral objective un hématome sous-dural, avec effet de masse. Peut-on coder, outre l'hématome sous-dural, l'effet de masse avec le code **G93.5 compression du cerveau** ? Le radiologue que j'ai contacté me répond qu'on peut considérer qu'un effet de masse est synonyme d'une compression cérébrale (AGORA # 86943 le 27 septembre 2013)

Coder **G93.5 Compression du cerveau** dès lors qu'il y a engagement cérébral (signe d'une augmentation de la pression intracrânienne). (AGORA # 268757 le 29 octobre 2024)

Engagement cérébral

À l'exclusion de compression traumatique cérébrale (diffuse) ([S06.2](#))

- en foyer ([S06.3](#))

P R A
2**G93.6 Œdème cérébral**

PRES syndrome ou syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible - après discussion avec des cliniciens, il apparaît que ce syndrome, bien que très souvent dû à l'hypertension, peut relever d'autres causes. [I67.4](#) ne peut donc pas convenir pour le décrire et **G93.6** reste le code approprié à l'heure actuelle. (AGORA # 72259 le 4 décembre 2012)

À l'exclusion de œdème cérébral :
 • dû à un traumatisme obstétrical ([P11.0](#))
 • traumatique ([S06.1](#))

P R A
2**G93.7 Syndrome de Reye**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A
2**G93.8 Autres affections précisées du cerveau**

Encéphalopathie post-radiothérapie

La pneumatocèle intra-crânienne post-traumatique se code bien **G93.8** (AGORA # 227074 le 13 avril 2022)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A
imp**G93.9 Affection du cerveau, sans précision**

P R A

G94 Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleursP R A
3

G94.0 * Hydrocéphalie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs ([A00-B99](#) †)

P R A
3

G94.1 * Hydrocéphalie au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)

P R A
3

G94.2 * Hydrocéphalie au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A
2

G94.3 * Encéphalopathie au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2

G94.8 * Autres affections précisées du cerveau au cours de maladies classées ailleurs

P R A

G95 Autres affections de la moelle épinière*À l'exclusion de* myélite (G04,-)P R A
2

G95.0 Syringomyélie et syringobulbie

P R A
2

G95.1 Myélopathies vasculaires

Hématomyélie

Infarctus aigu de la moelle épinière (embolique) (non embolique)

Myélopathie nécrotique subaiguë [Foix-Alajouanine]

Œdème de la moelle épinière

Phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène

Thrombose artérielle de la moelle épinière

Accident vasculaire (ischémique) médullaire

Claudication intermittente médullaire

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, sauf d'origine non pyogène (G08)P R A
3

G95.2 Compression médullaire, sans précision

P R A
2

G95.8 Autres affections précisées de la moelle épinière

Myélopathie : • médicamenteuse

• post-radiothérapie

Vessie automatique SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

À l'exclusion de dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie sans mention de lésion de la moelle épinière (N31,-)

vessie neurogène : • SAI (N31.9)

• due au syndrome de la queue de cheval (G83.4)

P R A
imp

G95.9 Affection de la moelle épinière, sans précision

Myélopathie SAI

P R A

G96 Autres affections du système nerveux centralP R A
3

G96.0 Écoulement du liquide céphalorachidien

À l'exclusion de après rachicentèse (G97.0)

P R A

G96.1 Affection des méninges, non classée ailleurs

Adhérences méningées (cérébrales) (rachidiennes)

P R A

G96.8 Autres affections précisées du système nerveux central

P R A
imp

G96.9 Affection du système nerveux central, sans précision

P R A

G97 Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleursP R A
2

G97.0 Écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse

Écoulement de LCR après ponction lombaire [PL]

P R A
2

G97.1 Autre réaction secondaire à une rachicentèse

Autre réaction après PL

P R A
2

G97.2 Hypotension intra-crânienne suite à un pontage ventriculaire

P R A	G97.8	Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
P R A	G97.80	Perforation et déchirure accidentelle des méninges après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse brèche méningée accidentelle au cours d'une chirurgie du rachis (AGORA # 97866 le 18 avril 2014) toute brèche méningée s'accompagne d'un écoulement de LCR. G96.0 ne doit donc pas être associé à G97.80 . (AGORA # 214444 le 30 avril 2021)
P R A	G97.81	Perforation et déchirure accidentelle d'un autre organe du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
P R A	G97.88	Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse Doit-on coder les hémorragies intra-durales rachidiennes post-rachinesthésie avec un S39.8 comme les épidurales rachidiennes ? Si le clinicien confirme qu'il s'agit d'un hématome sous-dural rachidien compliquant une rachianesthésie alors le code G97.88 semble être plus précis ici. (AGORA # 270607 le 9 janvier 2025) Comment coder les patients suivis pour des syndromes post-réanimation PICS (Post-Intensive Care Syndrome) : G97.88 ? Il n'existe pas de code CIM pour ce syndrome. Coder individuellement tous les symptômes physiques, psychologiques/psychiatriques et/ou cognitifs. N'utiliser le code proposé que lorsqu'il y a une atteinte neurologique (AGORA – # 251393 le 18 août 2023). Le codage suivant décrit mieux le caractère post-interventionnel de la pneumocéphalie : G97.88 <i>Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse</i> + effet de masse en G93.5 . (AGORA # 217937 le 5 juillet 2021) Ce codage s'applique également au contexte postopératoire avec le code correspondant de cause externe dans Y83-Y84 . (AGORA # 199695 le 11 août 2021)
P R A imp	G97.9	Affection du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision
P R A	G98	Autres affections du système nerveux, non classées ailleurs
	<i>Comprend</i>	Affection du système nerveux SAI Arthropathie de Charcot • SAI (M14.6 *) • non syphilitique (M14.6 *)
P R A	G99 *	Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs
P R A 2	G99.0 *	Neuropathie du système nerveux autonome au cours de maladies endocriniennes et métaboliques Neuropathie végétative : • amyloïde (E85 - †) • diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)
P R A	G99.1 *	Autres affections du système nerveux autonome au cours d'autres maladies classées ailleurs
P R A	G99.2 *	Myélopathies au cours de maladies classées ailleurs Myélopathie au cours de : • atteinte des disques intervertébraux (M50.0 †, M51.0 †) • maladies tumorales (C00-D48 †) • spondylarthrose (M47 - †) Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure (M47.0 †)
P R A	G99.8 *	Autres affections précisées du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs Paralysie urémique ou encéphalopathie urémique (N18.5 †)

CHAPITRE VII

Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H00-H13	Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite
H00-H06	Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite
H10-H13	Affections de la conjonctive
H15-H45	Affections du globe oculaire
H15-H22	Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire
H25-H28	Affections du cristallin
H30-H36	Affections de la choroïde et de la rétine
H40-H42	Glaucome
H43-H45	Affections du corps vitré et du globe oculaire
H46-H54	Affections des nerfs et muscles de l'œil
H46-H48	Affections du nerf et des voies optiques
H49-H52	Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction
H53-H54	Troubles de la vision et cécité
H55-H59	Autres affections de l'œil et de ses annexes

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

H03 *	Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs
H06 *	Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs
H13 *	Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs
H19 *	Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs
H22 *	Affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs
H28 *	Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs
H32 *	Affections chorio-rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
H36 *	Affections rétinienues au cours de maladies classées ailleurs
H42 *	Glaucome au cours de maladies classées ailleurs
H45 *	Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs
H48 *	Affections du nerf et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs
H58 *	Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs

Aunis p.57 : certaines affections en rapport avec l'œil sont classées dans le chapitre VI, par exemple le *blépharospasme* ([G24.5](#)), la *dystrophie musculaire oculaire* ([G71.0](#)), etc.



Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite (H00-H06)

P R A	H00	Orgelet et chalazion
P R A 2	H00.0	Orgelet et autres inflammations profondes de la paupière Abscess de la paupière Furuncle de la paupière Compère-loriot
P R A	H00.1	Chalazion
P R A	H01	Autres inflammations de la paupière
P R A 2	H01.0	Blépharite À l'exclusion de blépharo-conjonctivite (H10.5)
P R A	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
P R A	H01.8	Autres inflammations précisées de la paupière
P R A	H01.9	Inflammation de la paupière, sans précision
P R A	H02	Autres affections des paupières
		À l'exclusion de malformations congénitales de la paupière (Q10.0-Q10.3)
P R A	H02.0	Entropion et trichiasis de la paupière
P R A	H02.1	Ectropion palpébral
P R A	H02.2	Lagophtalmie
P R A	H02.3	Blépharochalasis Dermatochalasis Dermatochalazis
P R A	H02.4	Ptosis de la paupière
P R A	H02.5	Autres troubles affectant la fonction palpébrale Ankyloblépharon Atrophie de la paupière Blépharophimosis À l'exclusion de blépharospasme (G24.5) tic : • SAI (F95.9) • d'origine organique (G25.6) • psychogène (F95.-)
P R A	H02.6	Xanthélasma de la paupière

P R A

H02.7 Autres affections dégénératives des paupières et de la région péri-oculaire

Chloasma de la paupière
Madarosis de la paupière
Vitiligo de la paupière

P R A

H02.8 Autres affections précisées des paupières

Hypertrichose des paupières
Rétention de corps étranger dans la paupière

Code préconisé en DP des prises en charge pour canthoplastie sur séquelles de paralysie faciale (AGORA # 66083 le 21 juin 2012)

La kératose séborrhéique de la paupière se code en **H02.8** et non en [L82](#) (AGORA # 69878 le 27 septembre 2012)

code proposé pour le *Floppy Eyelid Syndrom* (FES) ou syndrome de flaccidité de la paupière. Ce syndrome est dû à une atonie de la paupière dont le mécanisme exact n'est pas élucidé. Il convient d'en coder les manifestations lorsqu'elles sont précisées : ectropion ([H02.1](#)), conjonctivite chronique ([H10.4](#)), kératite ponctuée superficielle ([H16.2](#)). Ce syndrome est souvent diagnostiqué chez des patients masculins obèses ([E66.-](#)) et/ou atteints d'un syndrome d'apnée du sommeil ([G47.3](#))

P R A
imp**H02.9 Affection des paupières, sans précision**

P R A

H03 * Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleursP R A
rare**H03.0 * Infection parasitaire de la paupière au cours de maladies classées ailleurs**

Dermite de la paupière due à *Demodex* ([B88.0](#) †)
Infection parasitaire de la paupière au cours de :

- leishmaniose ([B55.-](#) †)
- loase ([B74.3](#) †)
- onchocercose ([B73](#) †)
- phtiriasse ([B85.3](#) †)

P R A

H03.1 * Atteinte de la paupière au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs

Atteinte de la paupière au cours de :

- infection due au virus de l'herpès simplex ([B00.5](#) †)
- lèpre ([A30.-](#) †)
- *molluscum contagiosum* ([B08.1](#) †)
- pian ([A66.-](#) †)
- tuberculose ([A18.4](#) †)
- zona ([B02.3](#) †)

P R A

H03.8 * Atteinte de la paupière au cours d'autres maladies classées ailleurs

Atteinte de la paupière au cours d'impétigo ([L01.0](#) †)

P R A

H04 Affections de l'appareil lacrymal

À l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil lacrymal ([Q10.4-Q10.6](#))

P R A

H04.0 Dacryoadénite

Hypertrophie chronique de la glande lacrymale

P R A

H04.1 Autres affections des glandes lacrymales

Atrophie de la glande lacrymale
Kyste de la glande lacrymale
Dacryops
Syndrome des yeux secs

P R A

H04.2 Épiphora

P R A	H04.3	Inflammation aiguë et sans précision des voies lacrymales Canaliculite lacrymale aiguë subaiguë ou non précisée Dacryocystite (phlegmoneuse) aiguë subaiguë ou non précisée Dacryopéricystite aiguë subaiguë ou non précisée <i>À l'exclusion de</i> dacryocystite néonatale (P39.1)
P R A	H04.4	Inflammation chronique des voies lacrymales Canaliculite lacrymale chronique Dacryocystite chronique Mucocèle du sac lacrymal chronique
P R A	H04.5	Sténose et insuffisance des voies lacrymales Dacryolithe Éversion du point lacrymal Sténose du : • canal lacrymal, lacrymo-nasal • canalicule lacrymal, lacrymo-nasal • sac lacrymal, lacrymo-nasal
P R A	H04.6	Autres lésions des voies lacrymales Fistule lacrymale
P R A	H04.8	Autres affections de l'appareil lacrymal
P R A imp	H04.9	Affection de l'appareil lacrymal, sans précision
P R A	H05	Affections de l'orbite
		<i>À l'exclusion de</i> malformation congénitale de l'orbite (Q10.7)
P R A 2	H05.0	Inflammation aiguë de l'orbite Abscess de l'orbite Cellulite de l'orbite Ostéomyélite de l'orbite Périostite de l'orbite Ténonite
P R A 2	H05.1	Affections inflammatoires chroniques de l'orbite Granulome de l'orbite
P R A	H05.2	Exophtalmie Déplacement (latéral) du globe SAI Hémorragie de l'orbite Œdème de l'orbite <i>À l'exclusion de</i> exophtalmie thyroïdotoxique (H06.2)
P R A	H05.3	Déformation de l'orbite Atrophie de l'orbite Exostose de l'orbite
P R A	H05.4	Enophtalmie
P R A 2	H05.5	Rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite Corps étranger rétro-oculaire

P	R	A	H05.8	Autres affections de l'orbite Kyste de l'orbite Pneumorbite : ce syndrome également appelé emphysème orbitaire se code H05.8 (AGORA # 124868 le 12 janvier 2016)
P	R	A	H05.9	Affection de l'orbite, sans précision imp
P	R	A	H06	Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs
P	R	A	H06.0 *	Affections de l'appareil lacrymal au cours de maladies classées ailleurs rare
P	R	A	H06.1 *	Infection parasitaire de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs Infection de l'orbite due à <i>Echinococcus</i> (B67. - †) Myiase de l'orbite (B87.2 †) 2 rare
P	R	A	H06.2 *	Exophtalmie thyrotoxisque (E05. - †)
P	R	A	H06.3 *	Autres affections de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la conjonctive (H10-H13)

P	R	A	H10	Conjonctivite
				À l'exclusion de kératoconjonctivite (H16.2)
P	R	A	H10.0	Conjonctivite mucopurulente
P	R	A	H10.1	Conjonctivite atopique aiguë
P	R	A	H10.2	Autres conjonctivites aiguës
P	R	A	H10.3	Conjonctivite aiguë, sans précision À l'exclusion de ophtalmie du nouveau-né SAI (P39.1)
P	R	A	H10.4	Conjonctivite chronique
P	R	A	H10.5	Blépharo-conjonctivite
P	R	A	H10.8	Autres conjonctivites
P	R	A	H10.9	Conjonctivite, sans précision
P	R	A	H11	Autres affections de la conjonctive
				À l'exclusion de kératoconjonctivite (H16.2)
P	R	A	H11.0	Ptérygion À l'exclusion de pseudo-ptérygion (H11.8)
P	R	A	H11.1	Dépôts et affections dégénératives de la conjonctive Argyrose de la conjonctive Argyrie de la conjonctive Calcification de la conjonctive Pigmentation de la conjonctive Xérosis SAI de la conjonctive

P	R	A	H11.2	Cicatrices de la conjonctive Symblépharon
P	R	A	H11.3	Hémorragie conjonctivale Hémorragie sous-conjonctivale
P	R	A	H11.4	Autres troubles vasculaires et kystes de la conjonctive Anévrisme de la conjonctive Congestion de la conjonctive Œdème de la conjonctive
P	R	A	H11.8	Autres affections précisées de la conjonctive Pseudo-ptérygion
P	R	A imp	H11.9	Affection de la conjonctive, sans précision
P	R	A	H13 * Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs	
P	R	A rare	H13.0 *	Parasitose filarienne de la conjonctive (B74. - †)
P	R	A	H13.1 *	Conjonctivite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Conjonctivite (à) (de) : • <i>Acanthamoeba</i> (B60.1 †) • <i>Chlamydia</i> (A74.0 †) • diphtérique (A36.8 †) • folliculaire (aiguë) à adénovirus (B30.1 †) • gonococcique (A54.3 †) • hémorragique (aiguë) (épidémique) (B30.3 †) • méningococcique (A39.8 †) • Newcastle (B30.8 †) • virale herpétique à herpès simplex (B00.5 †) • zostérienne (B02.3 †)
P	R	A	H13.2 *	Conjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs
P	R	A	H13.3 *	Pemphigoïde oculaire (L12. - †)
P	R	A	H13.8 *	Autres affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire (H15-H22)

P	R	A	H15	Affections de la sclérotique
P	R	A	H15.0	Sclérite
P	R	A	H15.1	Episclérite
P	R	A	H15.8	Autres affections de la sclérotique Sclérectasie Staphylome équatorial <i>À l'exclusion de</i> myopie dégénérative (H44.2)
P	R	A imp	H15.9	Affection de la sclérotique, sans précision
P	R	A	H16	Kératite
P	R	A 2	H16.0	Ulcère de la cornée Ulcère de (la) : • cornée : • SAI • annulaire • avec hypopyon • central • marginal • perforé • Mooren
P	R	A 2	H16.1	Autres kératites superficielles sans conjonctivite Kératite : • annulaire • filamenteuse • nummulaire • ponctuée superficielle • stellaire • striée Ophtalmie des neiges Photokératite
P	R	A 2	H16.2	Kératoconjonctivite Kératite superficielle avec conjonctivite Kératoconjonctivite : • SAI • d'exposition • neurotrophique • phlycténulaire Ophtalmia nodosa
P	R	A 2	H16.3	Kératite interstitielle et profonde <u>Abcès de la cornée</u>
P	R	A 2	H16.4	Néovascularisation cornéenne Néovaisseaux (de la cornée) Pannus (de la cornée)
P	R	A 2	H16.8	Autres kératites
P	R	A 2	H16.9	Kératite, sans précision

P R A
rare

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P R A

P
R
A

P R A

P R A
imp

H18.9 Affection de la cornée, sans précision

P R A

H19 Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H19.0 * Sclérite et épisclérite au cours de maladies classées ailleurs

Episclérite :

- syphilitique ([A52.7](#) †)
- tuberculeuse ([A18.5](#) †)

Sclérite zostérienne ([B02.3](#) †)P R A
2H19.1 * Kératite et kératoconjonctivite dues au virus de l'herpès ([B00.5](#) †)

Kératite dendritique et disciforme

P R A
2

H19.2 * Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Kératite et kératoconjonctivite (interstitielles) au cours de (dues à) :

- *Acanthamoeba* ([B60.1](#) †)
- rougeole ([B05.8](#) †)
- syphilis ([A50.3](#) †)
- tuberculose ([A18.5](#) †)
- zona ([B02.3](#) †)

Kératoconjonctivite épidémique ([B30.0](#) †)P R A
2

H19.3 * Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Kératoconjonctivite sèche ([M35.0](#) †)

P R A

H19.8 * Autres affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs

Kératocône au cours du syndrome de Down ([Q90.-](#) †)

P R A

H20 Iridocyclite

P R A

H20.0 Iridocyclite aiguë et subaiguë

Cyclite aiguë, subaiguë ou à répétition

Iritis aiguë, subaiguë ou à répétition

Uvéite antérieure aiguë, subaiguë ou à répétition

P R A

H20.1 Iridocyclite chronique

P R A
rare

H20.2 Iridocyclite due aux lentilles de contact

P R A

H20.8 Autres iridocyclites

P R A

H20.9 Iridocyclite, sans précision

P R A

H21 Autres affections de l'iris et du corps ciliaire*À l'exclusion de* uvéite sympathique ([H44.1](#))

P R A

H21.0 Hyphéma

À l'exclusion de hyphéma traumatique ([S05.1](#))

P R A

H21.1 Autres affections vasculaires de l'iris et du corps ciliaire

Néovascularisation de l'iris ou du corps ciliaire

Rubéose de l'iris

P	R	A	H21.2	Affections dégénératives de l'iris et du corps ciliaire Atrophie de l'iris (essentielle) (progressive) Dégénérescence de : • iris (pigmentaire) • rebord pupillaire Iridoschisis Kyste pupillaire miotique Translucidité de l'iris
P	R	A	H21.3	Kystes de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure de l'œil Kyste de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure de l'œil : • SAI • après implant • exsudatif • parasitaire <i>À l'exclusion de</i> kyste pupillaire miotique (H21.2)
P	R	A	H21.4	Membranes pupillaires Iris bombé Occlusion pupillaire Séclusion pupillaire
P	R	A	H21.5	Autres adhérences et perturbations de l'iris et du corps ciliaire Goniosynéchies Iridodialyse Récession de l'angle iridocornéen Synéchies (iris) : • SAI • antérieures • postérieures <i>À l'exclusion de</i> corectopie (Q13.2)
P	R	A	H21.8	Autres affections précisées de l'iris et du corps ciliaire
P	R	A imp	H21.9	Affection de l'iris et du corps ciliaire, sans précision
P	R	A	H22 *	Affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs
P	R	A	H22.0 *	Iridocyclite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Iridocyclite au cours de : • infection : • gonococcique (A54.3 †) • herpétique à herpès simplex (B00.5 †) • zostérienne (B02.3 †) • syphilis (secondaire) (A51.4 †) • tuberculose (A18.5 †)
P	R	A	H22.1 *	Iridocyclite au cours d'autres maladies classées ailleurs Iridocyclite au cours de : • sarcoïdose (D86.8 †) • spondylarthrite ankylosante (M45 †)
P	R	A	H22.8 *	Autres affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du cristallin (H25-H28)

P R A

H25 Cataracte sénile*À l'exclusion de* glaucome capsulaire avec pseudo-exfoliation cristallinienne ([H40.1](#))*Note* l'usage du terme « cataracte sénile » suppose un âge de 65 ans ou plus pour l'algorithme de groupage en PMSI MCO.

P R A

H25.0 Cataracte incipiente sénile

Cataracte sénile :

- coronaire
- corticale
- polaire sous-capsulaire (antérieure) (postérieure)
- punctiforme

Water clefts (fentes)

P R A

H25.1 Cataracte sénile nucléaire

Cataracte brunescente
Sclérose nucléaire

P R A

H25.2 Cataracte sénile, de type Morgagni

Cataracte sénile hypermûre

P R A

H25.8 Autres cataractes séniles

Formes combinées de cataracte sénile

P R A

H25.9 Cataracte sénile, sans précision

P R A

H26 Autres cataractes*À l'exclusion de* cataracte congénitale ([Q12.0](#))

P R A

H26.0 Cataracte infantile, juvénile et présénile

P R A

H26.1 Cataracte traumatique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

H26.2 Cataracte compliquée

Cataracte (au cours de) :

- iridocyclite chronique
- secondaire à des affections oculaires

Opacités glaucomateuses (sous-capsulaires)

P R A

H26.3 Cataracte médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

H26.4 Séquelles de cataracte

Anneau de Scemmering
Cataracte secondaire

P R A

H26.8 Autres cataractes précisées

P R A

H26.9 Cataracte, sans précision

P R A

H27 Autres affections du cristallin

À l'exclusion de complications mécaniques d'une lentille intra-oculaire ([T85.2](#))
malformations congénitales du cristallin ([Q12.-](#))
pseudophakie ([Z96.1](#))

P R A

H27.0 Aphakie

P R A

H27.1 Luxation du cristallin

P R A

H27.8 Autres affections précisées du cristallin

P R A
imp

H27.9 Affection du cristallin, sans précision

P R A

H28 Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H28.0 * Cataracte diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .3)

P R A

H28.1 * Cataracte au cours d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
Cataracte au cours de :
• hypoparathyroïdie ([E20.-](#) †)
• malnutrition-déshydratation ([E40-E46](#) †)

P R A

H28.2 * Cataracte au cours d'autres maladies classées ailleurs
Cataracte myotonique ([G71.1](#) †)

P R A

H28.8 * Autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la choroïde et de la rétine (H30-H36)

P R A

H30 Choriorétinite

P R A

H30.0 Choriorétinite en foyer
Choroïdite en foyer
Rétinite en foyer
Rétinochoroïdite en foyer

P R A

H30.1 Choriorétinite disséminée
Choroïdite disséminée
Rétinite disséminée
Rétinochoroïdite disséminée
À l'exclusion de rétinopathie exsudative ([H35.0](#))

P R A

H30.2 Cyclite postérieure
Inflammation de la zone postérieure

P R A

H30.8 Autres choriorétinites
Maladie de Harada

P R A

H30.9 Choriorétinite, sans précision
Choroïdite SAI
Rétinite SAI
Rétinochoroïdite SAI

P R A	H31	Autres affections de la choroïde
P R A	H31.0	Cicatrices choriorétiniennes Cicatrice (post-inflammatoire) (post-traumatique) de la macula (pôle postérieur) Rétinopathie solaire
P R A	H31.1	Dégénérescence choroïdienne Atrophie de la choroïde Sclérose de la choroïde <i>À l'exclusion de</i> stries angioïdes (H35.3)
P R A rare	H31.2	Dystrophie héréditaire de la choroïde Atrophia gyrata chorioidae et retinae Choroïdérémie Dystrophie choroïdienne (aréolaire centrale) (généralisée) (péripapillaire) <i>À l'exclusion de</i> ornithinémie (E72.4)
P R A	H31.3	Hémorragie et rupture de la choroïde Hémorragie choroïdienne : • SAI • expulsive
P R A	H31.4	Décollement de la choroïde
P R A	H31.8	Autres affections précisées de la choroïde Néovascularisation de la choroïde
P R A imp	H31.9	Affection de la choroïde, sans précision
P R A	H32 *	Affections choriorétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H32.0 *	Affections choriorétiniennes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
P R A 3	H32.00 *	Rétinite à cytomégalovirus (B25.8 †)
P R A 3	H32.01 *	Rétinite à toxoplasma (B58.0 †)
P R A 3	H32.08 *	Affections choriorétiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Choriorétinite (à) : • syphilitique tardive (A52.7 †) • tuberculeuse (A18.5 †) Rétinite nécrosante aiguë [Acute Necrotizing Retinitis] [Acute Retinal Necrosis] [ARN]
P R A	H32.8 *	Autres affections choriorétiniennes au cours de maladies classées ailleurs Rétinite : • albuminurique (N18.5 †) • rénale (N18.5 †)

P R A

H33 Décollement et déchirure de la rétine*À l'exclusion de* décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien ([H35.7](#))

P R A

H33.0 Décollement de la rétine avec déchirure rétinienne
Décollement de la rétine rhégmatoïde

P R A

H33.1 Rétinoschisis et kystes rétiens

Kyste (de) : • ora serrata
• parasitaire de la rétine SAI

Pseudokyste de la rétine

À l'exclusion de dégénérescence rétinienne microcystoïde ([H35.4](#))
rétinoschisis congénital ([Q14.1](#))

P R A

H33.2 Décollement séreux de la rétine

Décollement de la rétine : • SAI
• sans anomalie rétinienne

À l'exclusion de choriophtalmie séreuse centrale ([H35.7](#))

P R A

H33.3 Déchirures rétiennes sans décollement

Déchirure en fer à cheval de la rétine sans décollement

Trou rond de la rétine sans décollement

Déchirure rétinienne SAI

Opécule

À l'exclusion de cicatrices choriophtalmiques après traitement chirurgical du décollement ([H59.8](#))
dégénérescence périphérique de la rétine sans déchirure ([H35.4](#))

P R A

H33.4 Décollement par traction de la rétine

Vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine

Le décollement de la rétine n'est pas systématiquement présent au cours de la rétinopathie diabétique.
Il est donc licite de le coder en association avec [H36.0](#) et le code du diabète (AGORA # 119404 le 26 juin 2015)

P R A

H33.5 Autres décollements rétiens

P R A

H34 Occlusions vasculaires rétiennes*À l'exclusion de* amaurose fugace ([G45.3](#))

P R A

2

H34.0 Occlusion transitoire de l'artère de la rétine

P R A

2

H34.1 Occlusion de l'artère centrale de la rétine

P R A

2

H34.2 Autres occlusions de l'artère de la rétine

Micro-embolie rétinienne

Occlusion artérielle • branche
rétinienne (d'une) : • partielle

Plaqué d'Hollenhorst

P R A

H34.8 Autres occlusions vasculaires rétiennes

Occlusion de la veine • branche
de la rétine (d'une) : • centrale
• débutante
• partielle

P R A

H34.9 Occlusion vasculaire rétinienne, sans précision

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans [Orphanet](#) : « Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétinien et de l'oreille interne, d'origine autoimmune » Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : [I67.7](#), **H34.9** (occlusion artère centrale de la rétine), [H90.5](#) (surdité neurosensorielle), céphalées ...) (AGORA # 33829 le 11 août 2010)

P R A

H35 Autres affections rétinienP R A
2**H35.0 Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétinien**

Altérations vasculaires de la rétine

Gaine vasculaire rétinienne

Micro-anévrisme rétinien

Néovascularisation rétinienne

Périvasculite rétinienne

Varices rétinien

Vascularite rétinienne

Rétinopathie (avec) (de) :

- SAI
- antécédents SAI
- Coats
- exsudative
- hypertensive

P R A
3**H35.1 Rétinopathie de la prématurité**

Fibroplasie rétrocrystallinienne ou rétrolentale

P R A

H35.2 Autres rétinopathies proliférantes

Vitréo-rétinopathie proliférante

À l'exclusion de vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine ([H33.4](#))

P R A

H35.3 Dégénérescence de la macula et du pôle postérieur**Dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]**

Dégénérescence (de) :

- Junius-Kuhnt
- maculaire sénile (atrophique) (exsudative)

Druses (dégénératives) de la macula

Kyste de la macula

Plis de la macula

Stries angioïdes de la macula

Trou de la macula

Maculopathie toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

Syndrome de Charles Bonnet : sous réserve de confirmation par le contexte clinique, ce syndrome correspond à des hallucinations visuelles liées à une DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge). Vous coderez [R44.1](#) et **H35.3** (AGORA # 72213 le 4 décembre 2012)

P R A

H35.4 Dégénérescence rétinienne périphérique

Dégénérescence rétinienne :

- SAI
- en palissade
- entrecroisée
- microcystoïde
- pavimenteuse
- réticulaire

À l'exclusion de avec déchirure rétinienne ([H33.3](#))

P R A H35.5 Dystrophie rétinienne héréditaire
 Dystrophie : • rétinienne (pigmentaire) (ponctuée albescente) (vitelliforme)
 • tapéto-rétinienne
 • vitréo-rétinienne
 Maladie de Stargardt
 Rétinite pigmentaire

P R A
3 H35.6 Hémorragie rétinienne

P R A H35.7 Décollement des couches de la rétine
 Chorioretinopathie séreuse centrale
 Décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien
 Épithéliopathie rétinienne diffuse

P R A H35.8 Autres affections rétiniennees précisées

P R A
imp H35.9 Affection rétinienne, sans précision

P R A **H36 * Affections rétiniennees au cours de maladies classées ailleurs**

P R A
2 H36.0 * Rétinopathie diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .3)
 Le décollement de la rétine n'est pas systématiquement présent au cours de la rétinopathie diabétique. Il est donc licite de le coder en association avec **H36.0** et le code du diabète (AGORA # 119404 le 26 juin 2015)

P R A
2 H36.8 * Autres affections rétiniennees au cours de maladies classées ailleurs
 Dystrophie rétinienne au cours des anomalies du stockage des lipides ([E75](#).- †)
 Rétinopathie : • athéroscléreuse ([I70.8](#) †)
 • proliférante au cours de l'anémie à hématies falciformes ([D57](#).- †)

Glaucome (H40-H42)

P R A **H40 Glaucome**

À l'exclusion de glaucome : • absolu ([H44.5](#))
 • congénital ([Q15.0](#))
 • traumatique dû à un traumatisme obstétrical ([P15.3](#))

P R A H40.0 Glaucome limite
 Hypertension oculaire

P R A H40.1 Glaucome primitif à angle ouvert
 Glaucome (primitif) (résiduel) : • à tension basse
 • capsulaire avec pseudo-exfoliation cristallinienne
 • chronique simple
 • pigmentaire

[Aunis p.58](#) : l'index alphabétique indique que [H40.1](#) comprend le glaucome chronique (simple) (à angle ouvert), c'est-à-dire le *glaucome chronique SAI*.

P R A H40.2 Glaucome primitif à angle étroit
 Glaucome à angle fermé • aigu
 (primitif) (résiduel) : • chronique
 • intermittent

P R A	H40.3	Glaucome secondaire à un traumatisme oculaire Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.
P R A	H40.4	Glaucome secondaire à une inflammation de l'œil Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.
P R A	H40.5	Glaucome secondaire à d'autres affections oculaires Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.
P R A	H40.6	Glaucome médicamenteux Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A	H40.8	Autres glaucomes
P R A	H40.9	Glaucome, sans précision
P R A	H42 *	Glaucome au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H42.0 *	Glaucome au cours de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques Glaucome au cours de : • amylose (E85 - †) • syndrome de Lowe (E72.0 †)
P R A	H42.8 *	Glaucome au cours d'autres maladies classées ailleurs Glaucome au cours d'onchocercose (B73 †)

Affections du corps vitré et du globe oculaire (H43-H45)

P R A	H43	Affections du corps vitré
P R A rare	H43.0	Prolapsus du corps vitré <i>À l'exclusion de</i> syndrome du corps vitré après intervention pour cataracte (H59.0)
P R A 3	H43.1	Hémorragie du corps vitré
P R A	H43.2	Opacités cristallines du corps vitré
P R A	H43.3	Autres opacités du corps vitré Membranes et fibres hyaloïdes
P R A	H43.8	Autres affections du corps vitré Détachement du corps vitré Dégénérescence du corps vitré <i>À l'exclusion de</i> vitréo-rétinopathie proliférante avec détachement de la rétine (H33.4)
P R A imp	H43.9	Affection du corps vitré, sans précision

P R A

H44 Affections du globe oculaire*Comprend* les affections de plusieurs structures de l'œilP R A
2**H44.0 Endophtalmie purulente**

Abcès du corps vitré

Panophtalmie

P R A
2**H44.1 Autres endophtalmies**

Endophtalmie parasitaire SAI

Uvéite sympathique

P R A

H44.2 Myopie dégénérativeP R A
rare**H44.3 Autres affections dégénératives du globe oculaire**

Chalcosé

Sidérose de l'œil

P R A

H44.4 Hypotonie de l'œil

P R A

H44.5 Dégénérescence du globe oculaire

Atrophie du globe oculaire

Glaucome absolu

Phtisie du globe oculaire

P R A

H44.6 Rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger magnétique

Rétention (ancienne) de corps étranger magnétique dans :

- chambre antérieure de l'œil
- corps :
 - vitré
 - ciliaire
- cristallin
- iris
- paroi postérieure du globe oculaire

P R A

H44.7 Rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger non magnétique

Rétention (ancienne) de corps étranger non magnétique dans :

- chambre antérieure de l'œil
- corps :
 - vitré
 - ciliaire
- cristallin
- iris
- paroi postérieure du globe oculaire

P R A

H44.8 Autres affections du globe oculaire

Hémophtalmie

Luxation du globe oculaire

Syndrome toxique du segment antérieur – TASS suite à une opération de la cataracte : je vous propose de coder **H44.8** du fait de l'absence de code précis et de code réservé à la chambre antérieure de l'œil. [T81.8](#) est exact en association. (AGORA # 124785 le 8 janvier 2016)

P R A
imp**H44.9 Affections du globe oculaire, sans précision**

P R A

H45 Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleursP R A
3

H45.0 * Hémorragie du corps vitré au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2

H45.1 * Endophtalmie au cours de maladies classées ailleurs

Endophtalmie au cours de :

- cysticercose ([B69.1](#) †)
- onchocercose ([B73](#) †)
- toxocarose ([B83.0](#) †)

P R A

H45.8 * Autres affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du nerf et des voies optiques (H46-H48)

P R A

H46 Névrite optique

Neuropathie optique, non ischémique

Névrite rétrobulbaire SAI

Papillite optique

À l'exclusion de neuromyérite optique ([G36.0](#))
 Maladie de Devic ([G36.0](#))
 neuropathie optique ischémique ([H47.0](#))

P R A

H47 Autres affections du nerf [II] et des voies optiques

P R A

H47.0 Affections du nerf optique, non classées ailleurs

Compression du nerf optique

Hémorragie de la gaine du nerf optique

Neuropathie optique ischémique

Syndrome de (Foster-)Kennedy

P R A
2

H47.1 Œdème papillaire, sans précision

P R A

H47.2 Atrophie optique

Pâleur temporale de la papille optique

P R A

H47.3 Autres affections de la papille optique

Druses de la papille optique

Pseudo-œdème papillaire

P R A

H47.4 Affections du chiasma optique

P R A
rare

H47.5 Affections des autres voies optiques

Affections des voies optiques, des corps genouillés et des radiations optiques de Gratiolet

P R A

H47.6 Affections du cortex visuel

P R A
rare imp

H47.7 Affection des voies optiques, sans précision

P R A	H48 *	Affections du nerf [II] et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H48.0 *	Atrophie optique au cours de maladies classées ailleurs Atrophie optique au cours de syphilis tardive (A52.1 †)
P R A	H48.1 *	Névrite rétrobulbaire au cours de maladies classées ailleurs Névrite rétrobulbaire au cours de : • infection à méningocoques (A39.8 †) • sclérose en plaques (G35 †) • syphilis tardive (A52.1 †)
P R A	H48.8 *	Autres affections du nerf et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs

Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction (H49-H52)

À l'exclusion de nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires ([H55](#))

P R A	H49	Strabisme paralytique
	À l'exclusion de	ophtalmoplégie : • interne (H52.5) • internucléaire (H51.2) • supra-nucléaire progressive (G23.1)
P R A 2	H49.0	Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III)
P R A	H49.1	Paralysie du nerf pathétique (IV)
P R A 2	H49.2	Paralysie du nerf moteur oculaire externe (VI)
P R A 2	H49.3	Ophtalmoplégie totale (externe)
P R A	H49.4	Ophtalmoplégie externe progressive
P R A	H49.8	Autres strabismes paralytiques Ophtalmoplégie externe SAI Syndrome de Kearns et Sayre
P R A	H49.9	Strabisme paralytique, sans précision
P R A	H50	Autres strabismes
P R A	H50.0	Strabisme convergent concomitant Esotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente
P R A	H50.1	Strabisme divergent concomitant Exotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente
P R A	H50.2	Strabisme vertical Hypertropie Hypotropie
P R A	H50.3	Hétérotropie intermittente Esotropie intermittente (alternante) (monoculaire) Exotropie intermittente (alternante) (monoculaire)

P R A
rare**H50.4 Hétérotropies, autres et sans précision**Cyclotropie
Microtropie
Strabisme concomitant SAI
Syndrome de monofixation

P R A

H50.5 HétérophorieEsophorie
Exophorie
Hyperphorie alternante

P R A

H50.6 Strabisme mécaniqueLimitation traumatique des mouvements des muscles oculaires
Strabisme dû à des adhérences
Syndrome de Brown

P R A

H50.8 Autres strabismes précisés

Syndrome de Stilling-Turk-Duane

P R A

H50.9 Strabisme, sans précision

P R A

H51 Autres anomalies des mouvements binoculaires

P R A

H51.0 Paralysie de la conjugaison du regard

P R A

H51.1 Excès et insuffisance de convergence

P R A

H51.2 Ophtalmoplégie internucléaire

P R A

H51.8 Autres anomalies précisées des mouvements binoculairesOpsoclonie - opsoclonus myoclonus : ce syndrome n'est en effet pas décrit dans la CIM. Vous coderez les manifestations présentées par le patient : opsoclonie (**H51.8**), myoclonie ([G25.3](#)), troubles du sommeil, du comportement... (selon le type) (AGORA # 72297 le 5 décembre 2012)

P R A

H51.9 Anomalie des mouvements binoculaires, sans précision

P R A

H52 Vices de réfraction et troubles de l'accommodation

P R A

H52.0 Hypermétropie

P R A

H52.1 Myopie*À l'exclusion de* myopie dégénérative ([H44.2](#))

P R A

H52.2 Astigmatisme

P R A

H52.3 Anisométrie et aniséiconie

P R A

H52.4 Presbytie

P R A

H52.5 Troubles de l'accommodationOphtalmoplégie interne (complète) (totale)
Parésie de l'accommodation
Spasme de l'accommodationP R A
rare**H52.6 Autres vices de réfraction**

P R A
rare imp

H52.7 Vice de réfraction, sans précision

Troubles de la vision et cécité (H53-H54)

P R A

H53 Troubles de la vision

P R A

H53.0 Amblyopie ex anopsia

Amblyopie :

- anisométrique
- avec strabisme
- par défaut d'usage

P R A

H53.1 Troubles subjectifs de la vision

Asthénopie
Cécité diurne
Halos visuels
Métamorphopsie
Nyctalopie
Perte subite de la vision
Photophobie
Scotome scintillant
À l'exclusion de hallucinations visuelles ([R44.1](#))

P R A

H53.2 Diplopie

Vision double

P R A

H53.3 Autres troubles de la vision binoculaire

Anomalies de la correspondance rétinienne
Disparition de la vision binoculaire
Fusion avec anomalie de la vision stéréoscopique
Perception simultanée sans fusion

P R A

H53.4 Anomalies du champ visuel

Anopsie d'un quadrant
Élargissement de la tache aveugle
Hémianopsie (hétéronyme) (homonyme)
Rétrécissement généralisé du champ visuel
Scotome (de) :

- annulaire
- arciforme
- Bjerrum
- central

P R A

H53.5 Troubles de la vision des couleurs

Achromatopsie
Daltonisme
Deutéranomalie
Deutéranopie
Incapacité acquise de la vision des couleurs
Protanomalie
Protanopie
Tritanomalie
Tritanopie
À l'exclusion de cécité diurne ([H53.1](#))

P R A
rareH53.6 Cécité nocturne
À l'exclusion de due à une avitaminose A ([E50.5](#))

P R A

H53.8 Autres troubles de la vision

P R A
imp

H53.9 Trouble de la vision, sans précision

P R A

H54 Déficiência 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 *déficiência visuelle* employée dans la catégorie [H54](#), on désigne l'ensemble des catégories 0 (déficiência visuelle légère ou absente), 1 (déficiência visuelle modérée), 2 (déficiência sévère), 3, 4 et 5 (cécité) et 9 (déficiência non précisée). L'expression *baisse de la vision* employée dans l'édition précédente a été remplacée par les catégories 1 et 2 actuelles afin d'éviter la confusion avec les cas nécessitant des soins pour baisse de la vision.

À l'exclusion de amaurose fugace ([G45.3](#))

Note Le tableau ci-après présente une classification de la sévérité de la déficiência 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 déficiência 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 déficiência 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 déficiência visuelle	Acuité visuelle de loin corrigée	
	inférieure à :	égale ou supérieure à :
Déficiência visuelle légère ou absente 0		6/18 3/10 (0,3) 20/70
Déficiência visuelle modérée 1	6/18 3/10 (0,3) 20/70	6,60 1/10 (0,1) 20/200
Déficiência visuelle sévère 2	6/60 1/10 (0,1) 20/200	3/60 1/20 (0,05) 20/400
Cécité 3	3/60 1/20 (0,05) 20/400	1/60 * 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)
Cécité 4	1/60 * 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)	Perception lumineuse
Cécité 5		Pas de perception lumineuse
9		Indéterminée ou non précisée

* On compte les doigts (CLD) à 1 mètre

P R A
2H54.0 Cécité binoculaire
Déficiência visuelle des deux yeux de catégorie 3, 4, 5
*Aveugle*P R A
2H54.1 Déficiência visuelle sévère, binoculaire
Déficiência visuelle de catégorie 2

P R A

H54.2 Déficiência visuelle modérée, binoculaire
Déficiência visuelle de catégorie 1P R A
impH54.3 Déficiência visuelle légère ou absente, binoculaire
Déficiência visuelle de catégorie 0

P R A	H54.4	Cécité monoculaire Déficiency visuelle de catégorie 3, 4, 5 pour un œil et de catégorie 0, 1, 2 ou 9 pour l'autre œil
P R A	H54.5	Déficiency visuelle sévère, monoculaire Déficiency visuelle de catégorie 2 pour un œil et de catégorie 0, 1 ou 9 pour l'autre œil
P R A	H54.6	Déficiency visuelle modérée, monoculaire Déficiency visuelle de catégorie 1 pour un œil et de catégorie 0 ou 9 pour l'autre œil
P R A imp	H54.9	Déficiency visuelle non précisée (binoculaire) Déficiency visuelle de catégorie 9 Malvoyant

Autres affections de l'œil et de ses annexes (H55-H59)

P R A	H55	Nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires Nystagmus (de) : • SAI • congénital • défaut d'usage • dissocié • latent
P R A	H57	Autres affections de l'œil et de ses annexes
P R A	H57.0	Anomalies fonctionnelles de la pupille
P R A	H57.1	Douleur oculaire
P R A	H57.8	Autres affections précisées de l'œil et de ses annexes
P R A imp	H57.9	Affection de l'œil et de ses annexes, sans précision
P R A	H58 *	Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H58.0 *	Anomalies fonctionnelles de la pupille au cours de maladies classées ailleurs Signe d'Argyll Robertson (syphilitique) (A52.1 †)
P R A	H58.1 *	Troubles de la vue au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H58.8 *	Autres affections précisées de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs Affection de l'œil d'origine thyroïdienne (thyrotoxisque) (E05 - †) Oculopathie syphilitique NCA : • congénitale : • précoce (A50.0 †) • tardive (A50.3 †) • précoce (secondaire) (A51.4 †) • tardive (A52.7 †)

P R A

H59**Affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

À l'exclusion de complication mécanique de :

- lentille intra-oculaire ([T85.2](#))
- autres prothèses, implants et greffes oculaires ([T85.3](#))

pseudophakie ([Z96.1](#))

P R A

H59.0 Kératopathie bulleuse du pseudophake après chirurgie de la cataracte

Syndrome du corps vitré

Syndrome kératovitréen

P R A

H59.8 Autres affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Cicatrices chorioretiniennes après traitement chirurgical du décollement

Endophtalmie associée à une bulle de filtration

Infection post-opératoire de bulle de filtration

P R A
imp**H59.9** Affection de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

CHAPITRE VIII

Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H60-H62	Maladies de l'oreille externe
H65-H75	Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde
H80-H83	Maladies de l'oreille interne
H90-H95	Autres affections de l'oreille

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

H62 *	Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs
H67 *	Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs
H75 *	Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs
H82 *	Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs
H94 *	Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs



Maladies de l'oreille externe (H60-H62)

P	R	A	H60	Otite externe
P	R	A	H60.0	Abscess de l'oreille externe Anthrax de l'oreille ou du conduit auditif externe Furoncle de l'oreille ou du conduit auditif externe
P	R	A	H60.1	Cellulite phlegmoneuse de l'oreille externe Cellulite phlegmoneuse du : • conduit auditif externe • pavillon de l'oreille
P	R	A	H60.2	Otite externe maligne
P	R	A	H60.3	Autres otites externes infectieuses Oreille du nageur Otite externe : • diffuse • hémorragique
P	R	A	H60.4	Cholestéatome de l'oreille externe Kératose obturante de l'oreille externe (conduit)
P	R	A	H60.5	Otite externe aiguë, non infectieuse Otite aiguë externe : • SAI • actinique • chimique • de contact • eczématoïde • réactionnelle
P	R	A	H60.8	Autres otites externes Otite chronique externe SAI
P	R	A	H60.9	Otite externe, sans précision
P	R	A	H61	Autres affections de l'oreille externe
P	R	A	H61.0	Périchondrite de l'oreille externe Chondrodermite nodulaire chronique de l'hélix Périchondrite du pavillon
P	R	A	H61.1	Affections non infectieuses du pavillon de l'oreille Déformation acquise du pavillon Othématome (cf. Index alphabétique) <i>À l'exclusion de</i> oreilles « en chou-fleur » (M95.1)
P	R	A	H61.2	Bouchon de cérumen
P	R	A	H61.3	Sténose acquise du conduit auditif externe Rétrécissement du conduit auditif externe
P	R	A	H61.8	Autres affections précisées de l'oreille externe Exostose du conduit auditif externe
P	R	A	H61.9	Affection de l'oreille externe, sans précision

P R A

H62 * Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H62.0 * Otite externe au cours de maladies bactériennes classées ailleursOtite externe au cours d'érysipèle ([A46](#) †)

P R A

H62.1 * Otite externe au cours de maladies virales classées ailleurs

Otite externe au cours de :

- infection due au virus de l'herpès ([B00.1](#) †)
- herpès simplex ([B00.1](#) †)
- zona ([B02.8](#) †)

P R A

H62.2 * Otite externe au cours de mycoses

Otite externe au cours de :

- aspergillose ([B44.8](#) †)
- candidose ([B37.2](#) †)

Otomyxose SAI ([B36.9](#) †)P R A
rare**H62.3 * Otite externe au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**P R A
rare**H62.4 * Otite externe au cours d'autres maladies classées ailleurs**Otite externe au cours d'impétigo ([L01](#) - †)

P R A

H62.8 * Autres affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs**Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde (H65-H75)**

P R A

H65 Otite moyenne non suppurée*Comprend* avec myringiteUtiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la perforation du tympan ([H72](#) -).

P R A

H65.0 Otite moyenne séreuse aiguë

Écoulement aigu et subaigu de l'oreille moyenne

P R A

H65.1 Autres otites moyennes aiguës, non suppurées

Otite moyenne, aiguë et subaiguë :

- allergique (muqueuse) (sanglante) (séreuse)
- muqueuse
- non suppurée SAI
- sanglante
- séromuqueuse

À l'exclusion de otite :

- barotraumatique ([T70.0](#))
- moyenne (aiguë) SAI ([H66.9](#))

P R A

H65.2 Otite moyenne séreuse chronique

Catarrhe tubo-tympanique chronique

Comment coder un séjour en ambulatoire (pour un moins de 18 ans) pour pose d'aérateur trans-tympanique sous anesthésie générale, pour otite chronique ?

- DP : **H65.2** Otite moyenne séreuse chronique, acte CBLD001 ; GHM 03C14J

OU

- DP : [Z46.2](#) Mise en place et ajustement d'autres appareils en rapport avec le système nerveux et les organes de sens, acte CBLD001 ; GHM 23C02J ?

Si l'hospitalisation pour la pose d'un drain trans-tympanique est motivée par la présence d'une otite séromuqueuse chronique, c'est cette affection qui est le diagnostic principal selon la règle T3 : « dans la situation de traitement unique chirurgical, le DP est en général la maladie opérée ». (AGORA # 103753 le 1^{er} juillet 2014)

P R A

H65.3 Otite moyenne mucoïde chronique

Otite moyenne chronique :

- muqueuse
- sécrétoire
- transsudative

Otite mucoïde

À l'exclusion de maladie adhésive de l'oreille moyenne ([H74.1](#))

P R A

H65.4 Autres otites moyennes chroniques, non suppurées

Otite moyenne chronique :

- allergique
- avec épanchement (non purulent)
- exsudative
- non suppurée SAI
- séro-muqueuse

P R A

H65.9 Otite moyenne non suppurée, sans précision

Otite moyenne :

- allergique
- avec épanchement (non purulent)
- catarrhale
- exsudative
- muqueuse
- sécrétoire
- séreuse
- séro-muqueuse
- trans-sudative

P R A

H66 Otite moyenne suppurée et sans précision

Comprend avec myringite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la perforation du tympan ([H72.-](#)).

Aunis p.60 : les *otites SAI* se codent comme des otites moyennes : l'index alphabétique renvoie en effet pour « otite » à la catégorie **H66**

P R A

H66.0 Otite moyenne aiguë suppurée

P R A

H66.1 Otite moyenne suppurée chronique tubo-tympanique

Maladie chronique tubo-tympanique

Otite moyenne suppurée chronique bénigne

P R A

H66.2 Otite moyenne chronique attico-antrale suppurée

Maladie attico-antrale chronique

P R A

H66.3 Autres otites moyennes suppurées chroniques

Otite moyenne suppurée chronique SAI

Otite mucopurulente chronique

P R A

H66.4 Otite moyenne suppurée, sans précision

Otite moyenne purulente SAI

P R A

H66.9 Otite moyenne, sans précision

Otite moyenne :

- SAI
- aiguë SAI
- chronique SAI

P R A

H67 * Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H67.0 * Otite moyenne au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Otite moyenne au cours de :

- scarlatine ([A38.†](#))
- tuberculose ([A18.6.†](#))

P R A

H67.1 * Otite moyenne au cours de maladies virales classées ailleurs

Otite moyenne au cours de la :

- grippe :
 - virus grippal saisonnier identifié ([J10.8.†](#))
 - virus grippal zoonotique ou pandémique identifié ([J09.†](#))
 - virus non identifié ([J11.8.†](#))
- rougeole ([B05.3.†](#))

P R A

H67.8 * Otite moyenne au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

H68 Salpingite et obstruction de la trompe d'Eustache

P R A

H68.0 Salpingite de la trompe d'Eustache

P R A

H68.1 Obstruction de la trompe d'Eustache

Compression de la trompe d'Eustache
 Rétrécissement de la trompe d'Eustache
 Sténose de la trompe d'Eustache

P R A

H69 Autres affections de la trompe d'Eustache

P R A

H69.0 Distension de la trompe d'Eustache

P R A

H69.8 Autres affections précisées de la trompe d'Eustache

P R A
imp

H69.9 Affection de la trompe d'Eustache, sans précision

P R A

H70 Mastoïdite et affections apparentéesP R A
2

H70.0 Mastoïdite aiguë

Abscès de la mastoïde
 Empyème mastoïdien

P R A
2

H70.1 Mastoïdite chronique

Fistule de la mastoïde
 Nécrose de la mastoïde

P R A
2

H70.2 Apexite

Pétrosite
 Inflammation du rocher (aiguë) (chronique)

P R A
2

H70.8 Autres mastoïdites et affections apparentées

P R A
2 imp

H70.9 Mastoïdite, sans précision

P R A

H71 Cholestéatome de l'oreille moyenne

Cholestéatome du tympan

À l'exclusion de cholestéatome (de) :

- oreille externe ([H60.4](#))
- récidivant après mastoïdectomie ([H95.0](#))

P R A

H72 Perforation du tympan

Comprend perforation du tympan :

- post-inflammatoire
- post-traumatique persistante

À l'exclusion de rupture traumatique du tympan ([S09.2](#))

P R A

H72.0 Perforation centrale du tympan

P R A

H72.1 Perforation du tympan, partie attique

Perforation de la pars flaccida

P R A

H72.2 Autres perforations marginales du tympan

P R A

H72.8 Autres perforations du tympan

Perforation(s) :

- multiples du tympan
- totale du tympan

P R A

H72.9 Perforation du tympan, sans précision

Code préconisé pour les perforations tympaniques post-inflammatoires [SAI](#). Une otite moyenne chronique avec perforation du tympan se code en [H65.4](#) associé à un code de la catégorie **H72** (AGORA # 68882 le 29 août 2012)

P R A

H73 Autres affections du tympan

P R A

H73.0 Myringite aiguë

Myringite bulleuse

Tympanite aiguë

À l'exclusion de avec otite moyenne ([H65-H66](#))

P R A

H73.1 Myringite chronique

Tympanite chronique

À l'exclusion de avec otite moyenne ([H65-H66](#))

P R A

H73.8 Autres affections précisées du tympan

[Aunis p.60](#) : comprend les hématotympan ou hémotympan non traumatiques.

P R A
imp

H73.9 Affection du tympan, sans précision

P R A

H74 Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde

P R A

H74.0 Tympanosclérose

P R A

H74.1 Maladie adhésive de l'oreille moyenne

Otite adhésive

À l'exclusion de otite mucoïde ([H65.3](#))

P R A

H74.2 Dissociation et dislocation des osselets

P R A

H74.3 Autres anomalies acquises des osselets

Ankylose des osselets

Perte partielle des osselets

P R A

H74.4 Polype de l'oreille moyenne

P R A

H74.8 Autres affections précisées de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde

P R A
imp

H74.9 Affection de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde, sans précision

P R A	H75 *	Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs
P R A 2 rare	H75.0 *	Mastoïdite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Tuberculose mastoïdienne (A18.0 †)
P R A	H75.8 *	Autres affections précisées de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille interne (H80-H83)

P R A	H80	Otosclérose
	<i>Comprend</i>	otospongiose
P R A	H80.0	Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, non oblitérante
P R A	H80.1	Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, oblitérante
P R A	H80.2	Otosclérose cochléaire Otosclérose intéressant la : • capsule labyrinthique • fenêtre ronde
P R A	H80.8	Autres otoscléroses
P R A	H80.9	Otosclérose, sans précision
P R A	H81	Atteintes des fonctions vestibulaires
	<i>À l'exclusion de</i>	vertige : • SAI (R42) • épidémique (A88.1)
P R A	H81.0	Maladie de Ménière Hydrolabyrinthe Syndrome ou vertiges de Ménière
P R A	H81.1	Vertige bénin paroxystique
P R A 2	H81.2	Neurite vestibulaire
P R A	H81.3	Autres vertiges périphériques Syndrome de Lermoyez Vertige : • auriculaire • otogène • périphérique SAI
P R A	H81.4	Vertige d'origine centrale Nystagmus central
P R A	H81.8	Autres atteintes des fonctions vestibulaires
P R A imp	H81.9	Atteinte des fonctions vestibulaires, sans précision Syndrome vertigineux SAI
P R A	H82 *	Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs

P	R	A	H83	Autres maladies de l'oreille interne
P	R	A	H83.0	Labyrinthite
2				
P	R	A	H83.1	Fistule labyrinthique
2				Pneumolabyrinthe : le pneumolabyrinthe est habituellement le signe d'une fistule labyrinthique (AGORA # 59401 le 24 février 2012)
P	R	A	H83.2	Troubles des fonctions labyrinthiques
				Hypersensibilité du labyrinthe
				Hypofonction du labyrinthe
				Perte de la fonction du labyrinthe
P	R	A	H83.3	Conséquences du bruit sur l'oreille interne
				Perte auditive due au bruit
				Traumatisme acoustique
P	R	A	H83.8	Autres maladies précisées de l'oreille interne
				<u>Aunis p.60</u> : comprend le syndrome otolithique et la cupulolithiase.
P	R	A	H83.9	Maladie de l'oreille interne, sans précision
		imp		

Autres affections de l'oreille (H90-H95)

P	R	A	H90	Surdité de transmission et neurosensorielle
				<i>Comprend</i> surdité congénitale
				<i>À l'exclusion de</i> perte de l'audition : • SAI (H91.9) • due au bruit (H83.3) • par ototoxicité (H91.0) • soudaine (idiopathique) (H91.2)
				surdi-mutité NCA (H91.3)
				surdité SAI (H91.9)
P	R	A	H90.0	Surdité bilatérale de transmission
P	R	A	H90.1	Surdité unilatérale de transmission sans altération de l'audition de l'autre oreille
P	R	A	H90.2	Surdité de transmission, sans précision
				Perte de l'audition par conduction SAI
P	R	A	H90.3	Surdité neurosensorielle bilatérale
P	R	A	H90.4	Surdité neurosensorielle unilatérale sans altération de l'audition de l'autre oreille

[...]

P R A

H90.5 Surdité neurosensorielle, sans précision

Perte de l'audition neurosensorielle SAI

Surdité (de) :

- centrale SAI
- congénitale SAI
- nerveuse SAI
- perception SAI
- sensorielle SAI

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans [Orphanet](#) : « Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétinien et de l'oreille interne, d'origine autoimmune. » Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : [I67.7](#), [H34.9](#) *occlusion artère centrale de la rétine*, **H90.5** *surdité neurosensorielle*, céphalées ...) (AGORA # 33829 le 11 août 2010)

P R A

H90.6 Surdité bilatérale mixte de transmission et neurosensorielle

P R A

H90.7 Surdité unilatérale mixte de transmission et neurosensorielle sans altération de l'audition de l'autre oreille

P R A

H90.8 Surdité mixte de transmission et neurosensorielle, sans précision

P R A

H91 Autres pertes de l'audition

  l'exclusion de bouchon de cérumen ([H61.2](#))
 perception auditive anormale ([H93.2](#))
 perte auditive due au bruit ([H83.3](#))
 surdité :
 • classée en [H90.-](#)
 • ischémique transitoire ([H93.0](#))
 • psychogène ([F44.6](#))

P R A

H91.0 Perte de l'audition par ototoxicité

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

H91.1 Presbyacousie

P R A

H91.2 Perte auditive soudaine idiopathique

2

Perte auditive brutale SAI

P R A

H91.3 Surdi-mutité, non classée ailleurs

P R A

H91.8 Autres pertes précisées de l'audition

P R A

H91.9 Perte de l'audition, sans précision

Surdité (pour) :

- SAI
- fréquences basses
- fréquences hautes

Hypoacousie SAI

[Aunis p.60](#) : inclut la cophose

P R A	H92	Otalgie et écoulement par l'oreille
P R A	H92.0	Otalgie
P R A	H92.1	Otorrhée <i>À l'exclusion de</i> écoulement de liquide céphalo-rachidien (G96.0)
P R A	H92.2	Otorragie <i>À l'exclusion de</i> otorragie traumatique - coder selon le type du traumatisme
P R A	H93	Autres affections de l'oreille, non classées ailleurs
P R A rare	H93.0	Affections vasculaires et dégénératives de l'oreille Surdité ischémique transitoire Aunis p.60 : inclut les troubles vaso-moteurs auriculaires. <i>À l'exclusion de</i> presbycousie (H91.1)
P R A	H93.1	Acouphènes
P R A	H93.2	Autres perceptions auditives anormales Diplacousie Hyperacousie Modification temporaire du seuil auditif Recrutement auditif Aunis p.60 : inclut la paracousie. <i>À l'exclusion de</i> hallucinations auditives (R44.0)
P R A	H93.3	Affections du nerf auditif Affection du nerf crânien VIII
P R A	H93.8	Autres affections précisées de l'oreille
P R A imp	H93.9	Affection de l'oreille, sans précision
P R A	H94 *	Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs
P R A rare	H94.0 *	Névrite acoustique au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Névrite acoustique au cours de la syphilis (A52.1 †)
P R A	H94.8 *	Autres affections précisées de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs
P R A	H95	Affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
P R A	H95.0	Cholestéatome récidivant après mastoïdectomie
P R A 2 rare	H95.1	Autres affections survenant après mastoïdectomie Granulome après mastoïdectomie Inflammation chronique après mastoïdectomie Kyste muqueux après mastoïdectomie
P R A	H95.8	Autres affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
P R A imp	H95.9	Affection de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

CHAPITRE IX

Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)

À l'exclusion de accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés ([G45.-](#))
 affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M36](#))
 certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
 certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
 complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
 lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
 maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
 malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
 symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
 tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

I00-I25	Affections cardiaques (dont hypertension artérielle)
I00-I02	Rhumatisme articulaire aigu
I05-I09	Cardiopathies rhumatismales chroniques
I10-I15	Maladies hypertensives
I20-I25	Cardiopathies ischémiques
I26-I28	Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire
I30-I52	Autres formes de cardiopathies
I60-I69	Maladies vasculaires cérébrales
I70-I89	Affections vasculaires périphériques
I70-I79	Maladies des artères, artérioles et capillaires
I80-I89	Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs
I95-I99	Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

I32 *	Péricardite au cours de maladies classées ailleurs
I39 *	Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs
I41 *	Myocardite au cours de maladies classées ailleurs
I43 *	Cardiomyopathie au cours de maladies classées ailleurs
I52 *	Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs
I68 *	Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs
I79 *	Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs
I98 *	Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs



Rhumatisme articulaire aigu (I00-I02)

P R A

I00 Rhumatisme articulaire aigu, sans mention d'atteinte cardiaque

Arthrite rhumatismale aiguë ou subaiguë

P R A

I01 Rhumatisme articulaire aigu, avec atteinte cardiaque

À l'exclusion de maladies chroniques dues au rhumatisme articulaire ([I05-I09](#)) à moins qu'un processus rhumatismal ne soit aussi présent ou d'une recrudescence de l'activité de ce processus. Si, au moment du décès, il existe un doute quant à l'activité rhumatismale, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la mortalité.

P R A

I01.0 Péricardite rhumatismale aiguë

Péricardite rhumatismale (aiguë)

Tout état classé en I00, avec péricardite

À l'exclusion de non précisée d'origine rhumatismale ([I30.-](#))P R A
rare**I01.1 Endocardite rhumatismale aiguë**

Valvulite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec endocardite ou valvulite

P R A
rare**I01.2 Myocardite rhumatismale aiguë**

Tout état classé en I00, avec myocardite

P R A

I01.8 Autres cardiopathies rhumatismales aiguës

Pancardite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec atteintes cardiaques, autres ou multiples

P R A

I01.9 Cardiopathie rhumatismale aiguë, sans précision

Cardiopathie aiguë ou évolutive

Cardite aiguë rhumatismale

Tout état classé en I00, avec atteinte cardiaque, sans précision

P R A

I02 Chorée rhumatismale*Comprend* chorée de Sydenham

À l'exclusion de chorée (de) :

- SAI ([G25.5](#))
- Huntington ([G10](#))

P R A
rare**I02.0 Chorée rhumatismale, avec atteinte cardiaque**

Chorée : • SAI, avec atteinte cardiaque

• rhumatismale, avec atteinte cardiaque de tout type classée en [I01.-](#)

P R A

I02.9 Chorée rhumatismale, sans atteinte cardiaque

Chorée rhumatismale SAI

Cardiopathies rhumatismales chroniques (I05-I09)**P R A****I05 Maladies rhumatismales de la valvule mitrale***Comprend* affections classées en [I05.0](#) et [I05.2-I05.9](#) précisées ou non d'origine rhumatismale*À l'exclusion de* précisées d'origine non rhumatismale ([I34.-](#))**P R A**

I05.0 Sténose mitrale
Rétrécissement (rhumatismal) de la valvule mitrale

P R A

I05.1 Insuffisance mitrale rhumatismale
Reflux mitral rhumatismal
Régurgitation mitrale rhumatismale

P R A

I05.2 Sténose mitrale avec insuffisance
Sténose mitrale avec insuffisance ou régurgitation

P R A**I05.8 Autres maladies de la valvule mitrale****P R A**

I05.9 Maladie de la valvule mitrale, sans précision
Atteinte (valvulaire) mitrale (chronique) SAI

P R A**I06 Maladies rhumatismales de la valvule aortique***À l'exclusion de* non précisées d'origine rhumatismale ([I35.-](#))**P R A**

I06.0 Sténose aortique rhumatismale
Rétrécissement rhumatismal (de la valvule) aortique

P R A

I06.1 Insuffisance aortique rhumatismale
Reflux aortique rhumatismal
Régurgitation aortique rhumatismale

P R A

I06.2 Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance
Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance ou reflux

P R A**I06.8 Autres maladies rhumatismales de la valvule aortique****P R A**

I06.9 Maladie rhumatismale de la valvule aortique, sans précision
Maladie aortique (valvulaire) rhumatismale SAI

P R A**I07 Maladies rhumatismales de la valvule tricuspide***Comprend* précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée*À l'exclusion de* précisées d'origine non rhumatismale ([I36.-](#))**P R A**

I07.0 Sténose tricuspide
Sténose (de la valvule) tricuspide (rhumatismale)

P R A

I07.1 Insuffisance tricuspide
Insuffisance (de la valvule) tricuspide (rhumatismale)

P R A**I07.2 Sténose tricuspide avec insuffisance****P R A****I07.8 Autres maladies de la valvule tricuspide****P R A**

I07.9 Maladie de la valvule tricuspide, sans précision
Atteinte de la valvule tricuspide SAI

P R A

I08 Maladies de plusieurs valvules*Comprend* précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée*À l'exclusion de* endocardite :

- rhumatismale, valvule non précisée ([I09.1](#))
- valvule non précisée ([I38](#))

maladies de plusieurs valvules d'origine précisée autre que rhumatismale ([I34–I38](#), [Q22–Q23](#), [Q24.8](#))

P R A

I08.0 Atteintes des valvules mitrale et aortique

Lésions des valvules mitrale et aortique, précisées ou non d'origine rhumatismale

P R A

I08.1 Atteintes des valvules mitrale et tricuspide

P R A

I08.2 Atteintes des valvules aortique et tricuspide

P R A

I08.3 Atteintes des valvules mitrale, aortique et tricuspide

P R A

I08.8 Autres maladies valvulaires multiples

P R A

I08.9 Maladie de plusieurs valvules, sans précision

P R A

I09 Autres cardiopathies rhumatismales

P R A

I09.0 Myocardite rhumatismale*À l'exclusion de* myocardite non précisée d'origine rhumatismale ([I51.4](#))

P R A

I09.1 Endocardite rhumatismale, valvule non précisée

Endocardite (chronique) rhumatismale

Valvulite (chronique) rhumatismale

À l'exclusion de endocardite, valvule non précisée ([I38](#))

P R A

I09.2 Péricardite rhumatismale chronique

Adhérence du péricarde, rhumatismale

Médiastino-péricardite rhumatismale chronique

Myopéricardite rhumatismale chronique

À l'exclusion de non précisée d'origine rhumatismale ([I31.-](#))

P R A

I09.8 Autres cardiopathies rhumatismales précisées

Maladie rhumatismale de la valvule pulmonaire

P R A

I09.9 Cardiopathie rhumatismale, sans précision

Cardite rhumatismale

Insuffisance cardiaque rhumatismale

À l'exclusion de cardite rhumatoïde ([M05.3](#))

Maladies hypertensives (I10-I15)

À l'exclusion de cardiopathies ischémiques ([I20-I25](#))

complicant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([O10-O11](#), [O13-O16](#))

hypertension :

- néonatale ([P29.2](#))

- pulmonaire :
 - primaire ([I27.0](#))
 - secondaire ([I27.2](#))

P R A

I10 Hypertension essentielle (primitive)

Hypertension (artérielle) (bénigne) (essentielle) (maligne) (primitive) (systémique)

Tension artérielle élevée

À l'exclusion de avec :

- maladies cérébrovasculaires ([I60-I69](#))
- rétinopathies vasculaires ([H35.0](#))

P R A

I11 Cardiopathie hypertensive

Comprend tout état classé en [I50.-](#), [I51.4-I51.9](#) dû à l'hypertension

P R A

I11.0 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)

Insuffisance cardiaque hypertensive

P R A
2

I11.00 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A
2

I11.01 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A
2

I11.02 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A
2

I11.09 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A

I11.9 Cardiopathie hypertensive, sans insuffisance cardiaque congestive

Cardiopathie hypertensive SAI

P R A

I12 Néphropathie hypertensive

Comprend artériosclérose du rein
néphrite artérioscléreuse (chronique) (interstitielle)
néphropathie hypertensive
néphrosclérose
tout état classé en [N00-N07](#), [N18.-](#), [N19.-](#) ou [N26.-](#) associé à tout état classé en [I10](#) dû à l'hypertension.

À l'exclusion de hypertension secondaire ([I15.-](#))

P R A

I12.0 Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale

Insuffisance rénale hypertensive

P R A

I12.9 Néphropathie hypertensive, sans insuffisance rénale

Néphropathie hypertensive SAI

Néphroangiosclérose

P R A

I13 Cardionéphropathie hypertensive*Comprend*

- maladie :
- cardio-rénale
 - cardio-vasculo-rénale

tout état classé en [I11-](#) associé à tout état classé en [I12-](#)

P R A

I13.0 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)

P R A
2

I13.00 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A
2

I13.01 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A
2

I13.02 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A
2

I13.09 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A
2

I13.1 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale

P R A

I13.2 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale

P R A
2

I13.20 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A
2

I13.21 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A
2

I13.22 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A
2

I13.29 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A
2

I13.9 Cardionéphropathie hypertensive, sans précision

P R A

I15 Hypertension secondaire

À l'exclusion de avec :

- maladies cérébrovasculaires ([I60-I69](#))
- rétinopathies vasculaires ([H35.0](#))

Aunis p.64 : les codes de la catégorie **I15** sont des codes de sens astérisque que nous vous conseillons de compléter par le codage de l'affection causale, notamment rénale ou endocrinienne.

P R A

I15.0 Hypertension vasculo-rénale

P R A

I15.1 Hypertension secondaire à d'autres atteintes rénales

P R A

I15.2 Hypertension secondaire à des atteintes endocriniennes

P R A

I15.8 Autres hypertension secondaires

P R A
imp

I15.9 Hypertension secondaire, sans précision

Cardiopathies ischémiques (I20-I25)

Note : Pour la morbidité, le laps de temps dont il est fait mention en [I21](#), [I22](#), [I24](#) et [I25](#) est l'intervalle entre le début de l'épisode ischémique et l'admission pour soins. Pour la mortalité, le laps de temps est l'intervalle entre le début de cet épisode et la mort.

Comprend avec mention d'hypertension ([I10-I15](#))

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'existence d'hypertension.

DÉFINITIONS

Ces définitions sont présentées pour donner quelques repères sémiologiques mais le diagnostic des différentes situations revient au clinicien qui le mentionnera dans le dossier du patient.

1 - Syndrome coronarien aigu (SCA)

(Guideline for the management of patients with non-ST-elevation acute coronary syndromes: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. AHA/ACC, 2014)

Le syndrome coronarien aigu (SCA) est un ensemble de symptômes provoqués par une réduction soudaine de l'apport sanguin au cœur. Le sang ne passant plus librement dans les artères coronaires, les tissus ne sont plus convenablement oxygénés.

Le terme SCA regroupe l'angor instable et l'infarctus du myocarde. Ces syndromes sont caractérisés le plus souvent par une douleur angineuse : médiathoracique, 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.

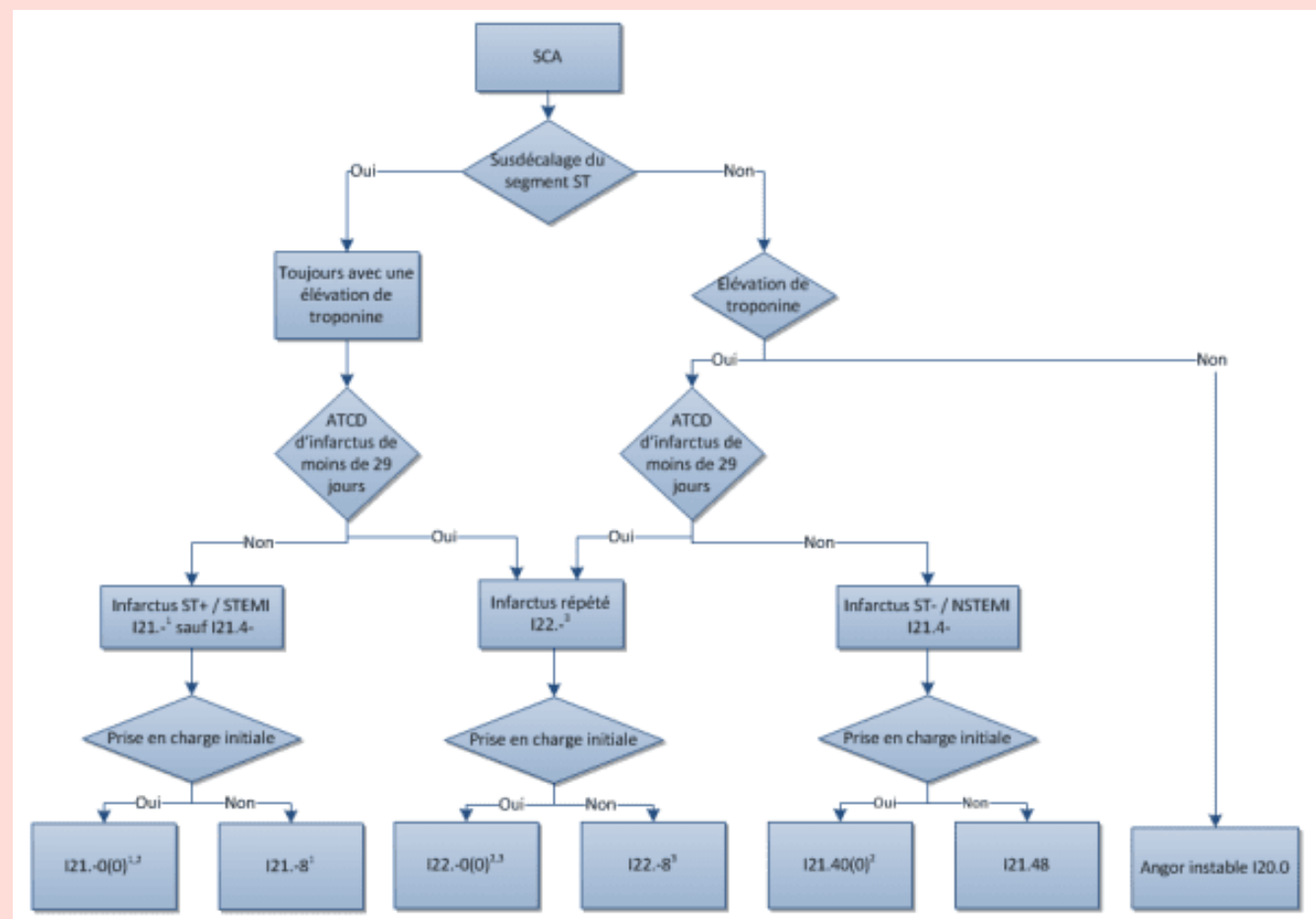
4 - Élévation de la troponine cardiaque (Troponine +)

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 :



- la **localisation** de la lésion de l'infarctus **transmurale aigu du myocarde** sera précisée par le 4^e caractère matérialisé par le tiret - :
.0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .2 autre localisation précisée ; .3 non précisé.
- ajouter un « 0 » en 6^e caractère si la prise en charge débute **moins de 24h** après le début des symptômes
- la **localisation** de la lésion de l'infarctus **du myocarde à répétition** sera précisée par le 4^e caractère matérialisé par le tiret - :
.0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .8 autre localisation précisée ; .9 non précisé.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.13

Suspicion de SCA non confirmée

Deux situations peuvent conduire à la suspicion d'un SCA :

- l'exploration de symptômes tels que douleur thoracique, malaise ..., sans cause retrouvée : dans ce cas le symptôme sera codé en affection principale [règle D2 du Guide Méthodologique et règle (a) de l'introduction du chapitre XVIII de la CIM-10] ;
- la découverte d'une anomalie isolée de l'électrocardiogramme sans symptômes ni élévation de la troponine ; on code alors [R94.3](#) *Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires*, sauf si un code plus précis existe par ailleurs dans la CIM-10.

Remarque : Comme l'indique le paragraphe relatif aux catégories [Z03](#) et [Z04](#) du guide méthodologique (BO n°22, 1er août 2024, pp. 93-94), le code [Z03.4](#) *Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde* doit être évité dans la mesure du possible dès lors qu'il y a un symptôme ou une élévation de troponine : « La règle générale est : le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. [...] ».

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.12

P R A

I20 Angine de poitrine

Le syndrome X cardiaque est un syndrome angineux à coronaires saines. Il utilise les codes de la catégorie I20 (AGORA # 69961 le 4 septembre 2012)

P R A
2**I20.0 Angine de poitrine instable**

Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG et sans élévation de la troponine

- Angine :
- accélérée
 - aggravée à l'effort
 - de novo à l'effort

- Syndrome (de) :
- coronaire intermédiaire
 - pré-infarctus

P R A

I20.0+0

~~Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques~~

Autres formes d'angor que l'angor instable

Le codage de l'angor diffère selon son mécanisme et fait appel à la catégorie [I20](#).

L'angor stable se code [I20.8](#).

L'angor dû à un spasme coronaire, dont l'angor de 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

P R A

I20.1 Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié

- Angine de poitrine (de) :
- angio-spastique
 - due à un spasme
 - Prinzmetal
 - variable

P R A

I20.8 Autres formes d'angine de poitrine

Angine d'effort

Sténocardie

Angine stable

Coronary slow flow syndrome

L'angor fonctionnel se code en **I20.8** (AGORA # 69162 le 4 septembre 2012)

Un angor stable se code en **I20.8** car une précision est fournie sur la forme de l'angor (AGORA # 71770 le 20 novembre 2012)

Comment codez-vous un INOCA (Ischemia with Non Obstructive Coronary Artery disease) ? Le code le plus proche est probablement celui de l'angor stable en **I20.8** (AGORA # 236210 le 29 septembre 2022)

P R A

- I20.9 Angine de poitrine, sans précision**
- Angine de poitrine :
 - SAI
 - cardiaque
- Douleur thoracique ischémique
- Syndrome angineux

Infarctus du myocarde de Type 2

Par convention, les infarctus de type 2 sont codés comme les autres types d'infarctus même si leur physiopathologie est différente.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

Modalités et délais de prise en charge du SCA : 5^{ème} et 6^{ème} caractères du code CIM-10

Les 5^e et 6^e caractères des codes des catégories [I21](#) et [I22](#) correspondent au mode de prise en charge des infarctus. Ces extensions ont été créées en 2002 par l'ATIH. Elles ne sont présentes que dans la CIM10-FR à usage PMSI.

Lorsque le séjour hospitalier correspond à la prise en charge thérapeutique initiale de l'infarctus visant la reperfusion coronaire, que celle-ci soit médicale, interventionnelle ou chirurgicale, le 5^{ème} caractère « 0 » doit être utilisé.

Si cette prise en charge de l'infarctus débute moins de 24 heures après le début des symptômes, on ajoute un 6^{ème} caractère « 0 ».

Exemple : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge initiale par thrombolyse à la 5^{ème} heure se code infarctus de 24 heures ou moins : [I21.000](#).

Dans tous les autres cas on ajoute le 5^{ème} caractère « 8 ».

Exemple : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge symptomatique code [I21.08](#) qui signifie Infarctus (transmural) aigu du myocarde de la (paroi) antérieure, autre prise en charge.

Il faut noter cependant, comme l'indiquent la note située sous le titre du groupe des cardiopathies ischémiques et l'index alphabétique (volume 3) de la CIM-10, qu'un infarctus ne peut pas être codé comme aigu lorsqu'il est pris en charge plus de 28 jours après le début des symptômes. Au-delà de ce délai, l'infarctus est considéré comme ancien et se code [I25.2](#) *Infarctus du myocarde, ancien*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.7-8

P R A

I21 Infarctus aigu du myocarde**Comprend**

infarctus du myocarde précisé comme aigu ou d'une durée de 4 semaines (28 jours) ou moins depuis le début

Syndrome coronarien aigu avec modification de l'ECG

Syndrome coronarien aigu ST+

Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG

Syndrome coronarien aigu ST-

À l'exclusion de

~~certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde ([I23.-](#))~~

- infarctus du myocarde :
 - ancien ([I25.2](#))
 - à répétition ([I22.-](#))
 - précisé comme chronique ou d'une durée de plus de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début ()

syndrome post-infarctus du myocarde ([I24.1](#))

P R A

I21.0 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure

Syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST

SCA STEMI

- Infarctus transmural (aigu) :
 - antérieur (paroi) SAI
 - antéro-apical
 - antéro-latéral
 - antéro-septal

P R A

3

[I21.00](#) Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale

P R A

3

[I21.000](#) Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A

2

[I21.08](#) Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, autres prises en charge

P R A	I21.1	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure (STEMI)
	Infarctus transmural (aigu) (de) :	• inférieur (paroi) SAI • inféro-latéral • paroi diaphragmatique • postéro-inférieur
P R A 3	I21.10	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale
P R A 3	I21.100	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I21.18	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, autres prises en charge
P R A	I21.2	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations (STEMI)
	Infarctus transmural (aigu) :	• latéral haut • latéral (paroi) SAI • latéro-apical • latéro-basal • postérieur (vrai) • postéro-basal • postéro-latéral • postéro-septal • septal SAI
P R A 3	I21.20	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale
P R A 3	I21.200	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I21.28	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge
P R A	I21.3	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée (STEMI)
	Infarctus transmural du myocarde SAI.	
P R A 3	I21.30	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale
P R A 3	I21.300	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I21.38	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, autres prises en charge
P R A	I21.4	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde
	SCA NSTEMI	
	SCA ST-	
	Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG avec élévation de la troponine	
	Infarctus non transmural du myocarde SAI	
	Infarctus du myocarde sans sus-décalage de ST	
	Annex p.64 : le code I21.4 ne peut être utilisé que si l'infarctus est précisé sous-endocardique ou au moyen de termes équivalents (infarctus incomplet, rudimentaire, sans onde Q...)	
P R A 3	I21.40	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale
P R A 3	I21.400	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I21.48	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, autres prises en charge
	Sur ce dernier point la consigne correspondante est de coder I21.4- tous les infarctus aigus du myocarde sans sus-décalage de ST quelle que soit leur localisation, et d'utiliser les autres codes de la catégorie I21 pour les infarctus aigus du myocarde avec sus-décalage de ST.	
	ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2016 - p.2	

P R A	I21.9	Infarctus aigu du myocarde, sans précision Infarctus du myocarde (aigu) SAI. MINOCA ((Myocardial Infarction with Non Obstructive Coronary Artery disease). Utiliser plutôt le I21.9 . Les I21.4- décrivent les SCA classiques. (AGORA # 232123 le 29 juin 2022)
P R A 3	I21.90	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale
P R A 3	I21.900	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I21.98	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, autres prises en charge

Thrombose intra-stent

L'occlusion d'un stent coronaire responsable d'un infarctus se code comme un infarctus du myocarde, ce cas de figure ne justifie pas l'utilisation des codes d'infarctus répétés de la catégorie [I22](#).

On y associe les codes [T82.8](#) *Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*, [Y84.0](#) *Cathétérisme cardiaque* et [Z95.5](#) *Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

Séjour pour récurrence d'infarctus et infarctus ancien

Une récurrence d'infarctus de type ST+ ou ST-, dont le premier épisode relève de la catégorie [I21](#), doit être codée avec la catégorie [I22](#) *Infarctus du myocarde à répétition* si elle se produit dans un délai de 28 jours. Comme [I21](#), la catégorie [I22](#) est donc destinée au codage de l'infarctus à sa phase aiguë.

Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est [I25.2](#) *Infarctus du myocarde, ancien*.

Exemples :

- Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1, puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 10 jours après la survenue du premier : le premier séjour code [I21-](#), le deuxième séjour code [I22-](#) ;

- Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1 ; puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 40 jours après. Le premier séjour code [I21-](#). Le deuxième séjour code également [I21-](#) car il survient plus de 28 jours après le 1er épisode ; l'infarctus de J1 est alors codé [I25.2](#), en diagnostic associé significatif.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

P R A	I22	Infarctus aigu du myocarde à répétition
Comprend	infarctus du myocarde	• récidivant • extensif
		réinfarctus
Note	pour le codage de la morbidité, cette catégorie doit être utilisée pour les infarctus de tous sites, survenant pendant 4 semaines (28 jours) à partir du précédent infarctus	
À l'exclusion de	précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début (I25.8)	

P R A	I22.0	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure (STEMI) Infarctus répété (aigu) : • antérieur (paroi) SAI • antéro-apical • antéro-latéral • antéro-septal
P R A 3	I22.00	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale
P R A 3	I22.000	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
P R A 2	I22.08	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, autres prises en charge

P R A	I22.1	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure SCA STEMI Infarctus répété (aigu) (de) :	• inférieur (paroi) SAI • inféro-latéral • paroi diaphragmatique • postéro-inférieur
P R A 3	I22.10	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale	
P R A 3	I22.100	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins	
P R A 2	I22.18	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, autres prises en charge	
P R A	I22.8	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations (STEMI) Infarctus du myocarde, à répétition (aigu) :	• latéral haut • latéral (paroi) SAI • latéro-apical • latéro-basal • postérieur (vrai) • postéro-basal • postéro-latéral • postéro-septal • septal SAI
P R A 3	I22.80	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale	
P R A 3	I22.800	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins	
P R A 2	I22.88	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge	
P R A	I22.9	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée	
P R A 3	I22.90	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale	
P R A 3	I22.900	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins	
P R A 2	I22.98	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, autres prises en charge	

Complications des infarctus

Les complications récentes des infarctus de type ST+ ou ST-, c'est-à-dire survenant moins de 29 jours après le début de l'infarctus, sont codées avec la catégorie [I23](#).

La note d'exclusion de la version originale de la CIM-10 précise que les codes de cette catégorie ne sont pas à utiliser lorsque ces complications coexistent, au cours du même séjour par exemple, avec la survenue de l'infarctus. Cette note d'exclusion n'est pas à respecter dans le cadre du PMSI où il est possible de coder dans le même séjour le code d'infarctus (catégories [I21](#) et [I22](#)) et le code de complication (catégorie [I23](#)).

Si le lien causal entre l'affection suspectée d'être une complication et l'infarctus n'est pas affirmé, l'affection doit être codée avec les codes habituels autres que ceux de la catégorie [I23](#), notamment ceux des catégories [I31](#) et [I51](#).

Il en est de même si la complication survient plus de 28 jours après l'infarctus.

Exemples :

- Patient hospitalisé pour infarctus ; apparition le 3e jour de son hospitalisation d'une insuffisance mitrale due à une rupture des cordages de la valve : code des catégories [I21](#) ou [I22](#), associé à [I23.4](#) *Rupture des cordages tendineux* comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde ;

- Patient hospitalisé pour un hémopéricarde survenant 30 jours après un infarctus ST+ : [I31.2](#) *Hémopéricarde, non classé ailleurs*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.9-10

P R A

I23 Certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

À l'exclusion de états suivants :

- coexistant avec un infarctus aigu du myocarde ([I21-I22](#))
- non précisés comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde ([I31](#)-, [I51](#)-)

P R A
2

I23.0 Hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
2

I23.1 Communication interauriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
2

I23.2 Communication interventriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
2

I23.3 Rupture de la paroi cardiaque sans hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

À l'exclusion de avec hémopéricarde ([I23.0](#))

P R A
2

I23.4 Rupture des cordages tendineux comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
2 rare

I23.5 Rupture du muscle papillaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
3

I23.6 Thrombose de l'oreillette, de l'auricule et du ventricule comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A
2

I23.8 Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

P R A

I24 Autres cardiopathies ischémiques aiguës

À l'exclusion de angine de poitrine ([I20](#)-)
ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né ([P29.4](#))

P R A
2

I24.0 Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde

Embolie coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde

Occlusion coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde

Thrombo-embolie coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde

À l'exclusion de précisée comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début ([I25.8](#))

Thrombose intra-stent

L'occlusion de stent coronaire sans infarctus, se code : **I24.0** *Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde* et on y associe les codes [I82.8](#) *Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*, [Y84.0](#) *Cathétérisme cardiaque* et [Z95.5](#) *Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.11

P R A

I24.1 Syndrome de Dressler

Syndrome post-infarctus du myocarde

P R A

I24.8 Autres formes de cardiopathies ischémiques aiguës
Insuffisance coronaire

P R A

I24.9 Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision
À l'exclusion de cardiopathie ischémique (chronique) SAI (I25.9)

P R A

I25 Cardiopathie ischémique chronique

À l'exclusion de maladie cardio-vasculaire SAI (I51.6)

Aunis p.64 : nous vous recommandons d'utiliser la catégorie I25 pour coder « insuffisance coronaire » sans autre précision.

P R A
imp

I25.0 Athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi

~~Aunis p.64 : permet de coder les sténoses coronaires, en particulier quand il s'agit d'un résultat de coronarographie.~~

P R A

I25.1 Cardiopathie artérioscléreuse

Athérome des (artères) coronaires
Athérosclérose des (artères) coronaires
Maladie des (artères) coronaires
Sclérose des (artères) coronaires

Occlusion ou sténose coronaire chronique

Le code d'une occlusion ou d'une sténose chronique des artères coronaires est I25.1 *Cardiopathie artérioscléreuse*, y compris si celle-ci entraîne une pose de stent.

Exemple : les sténoses artérielles révélées au cours d'un bilan préopératoire de greffe rénale se codent I25.1.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.11

P R A

I25.2 Infarctus du myocarde, ancien

Infarctus du myocarde :

- ancien découvert par ECG ou autre moyen d'investigation, mais asymptomatique au moment de l'examen
- guéri

Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est I25.2 *Infarctus du myocarde, ancien*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.10

P R A

I25.3 Anévrisme du cœur

Anévrisme :

- pariétal
- ventriculaire

P R A

I25.4 Anévrisme et dissection d'une artère coronaire

Fistule artérioveineuse coronaire, acquise

Dissection d'artère coronaire (voir ajout OMS I72.-)

À l'exclusion de anévrisme congénital (de l'artère) coronaire (Q24.5)

P R A

I25.5 **Cardiomyopathie** ischémique

P R A

I25.6 Ischémie myocardique asymptomatique

Aunis p.64 : comprend l'ischémie myocardique silencieuse, notamment celle décelée lors de l'épreuve d'effort ou du Holter.

Ischémie myocardique silencieuse

Les ischémies silencieuses définies au point I se codent. I25.6 *Ischémie myocardique asymptomatique*.

Exemple : patient diabétique présentant plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire, hospitalisé pour bilan cardio-vasculaire dans le cadre d'un diabète. Lors de l'épreuve d'effort le patient présente un sous-décalage isolé du segment ST : code I25.6.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 – p.11

P R A	I25.8	Autres formes de cardiopathie ischémique chronique Tout état classé en I21-I22 et I24 - précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début
P R A imp	I25.9	Cardiopathie ischémique chronique, sans précision Maladie ischémique du cœur (chronique) SAI

Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire (I26-I28)

P R A	I26	Embolie pulmonaire
	<i>Comprend</i>	infarctus (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire thromboembolie (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire thrombose (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire
	<i>À l'exclusion de</i>	complicant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.2) • grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)
P R A 3	I26.0	Embolie pulmonaire, avec mention de cœur pulmonaire aigu Cœur pulmonaire aigu SAI
P R A 3	I26.9	Embolie pulmonaire, sans mention de cœur pulmonaire aigu Embolie pulmonaire SAI
P R A	I27	Autres affections cardio-pulmonaires
P R A 2	I27.0	Hypertension pulmonaire (primitive)
P R A	I27.1	Cardiopathie due à cyphoscoliose
P R A 2	I27.2	Autres hypertensions pulmonaires secondaires Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause initiale. HTAP Une hypertension pulmonaire post-embolique se code en I27.2 en « Autres hypertensions pulmonaires secondaires » (AGORA # 71143 le 2 novembre 2012)
P R A 2	I27.8	Autres affections cardio-pulmonaires précisées <i>À l'exclusion de</i> cardiopathie congénitale d'Eisenmenger (Q21.8)
P R A 2	I27.9	Affection cardio-pulmonaire, sans précision Cœur pulmonaire (chronique) SAI Maladie cardio-pulmonaire chronique Le code ad hoc pour « cœur pulmonaire chronique décompensé » est bien I27.9 et non I27.8 car l'axe de description de la catégorie I27 est un axe étiologique qu'il faut respecter (AGORA # 64030 le 14 mai 2012)
P R A	I28	Autres maladies des vaisseaux pulmonaires
P R A	I28.0	Fistule artérioveineuse des vaisseaux pulmonaires
P R A	I28.1	Anévrisme de l'artère pulmonaire
P R A	I28.8	Autres maladies précisées des vaisseaux pulmonaires Rétrécissement des vaisseaux pulmonaires Rupture des vaisseaux pulmonaires Sténose des vaisseaux pulmonaires
P R A imp	I28.9	Maladie des vaisseaux pulmonaires, sans précision

Autres formes de cardiopathies (I30-I52)

P	R	A	I30	Péricardite aiguë
			<i>Comprend</i>	épanchement péricardique aigu
			<i>À l'exclusion de</i>	péricardite rhumatismale (aiguë) (I01.0)
P	R	A	I30.0	Péricardite idiopathique aiguë non spécifique
2				
P	R	A	I30.1	Péricardite infectieuse
2				
			Péricardite :	• pneumococcique • purulente • staphylococcique • streptococcique • virale
			Pyopéricardite	
			Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97)	pour identifier l'agent infectieux.
P	R	A	I30.8	Autres formes de péricardite aiguë
2				
P	R	A	I30.9	Péricardite aiguë, sans précision
2				
P	R	A	I31	Autres maladies du péricarde
			<i>À l'exclusion de</i>	complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde (I23.-)
				précisées comme rhumatismales (I09.2)
				syndrome post-cardiotomie (I97.0)
				traumatiques (S26.-)
P	R	A	I31.0	Péricardite adhésive chronique
2				<i>Accretio cordis</i>
				Adhérence du péricarde
				Médiastino-péricardite adhésive
P	R	A	I31.1	Péricardite constrictive chronique
2				Calcification du péricarde
				<i>Concretio cordis</i>
P	R	A	I31.2	Hémopéricarde, non classé ailleurs
3				
P	R	A	I31.3	Épanchement péricardique (non inflammatoire)
2				Chylopéricarde
P	R	A	I31.8	Autres maladies précisées du péricarde
2				Adhérences localisées du péricarde
				Plaques épocardiques
P	R	A	I31.9	Maladie du péricarde, sans précision
2				Péricardite (chronique) SAI
				Tamponnade cardiaque

P R A

I32 * Péricardite au cours de maladies classées ailleursP R A
2**I32.0 * Péricardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs**

- Péricardite :
- gonococcique ([A54.8](#) †)
 - méningococcique ([A39.5](#) †)
 - syphilitique ([A52.0](#) †)
 - tuberculeuse ([A18.8](#) †)

P R A
2**I32.1 * Péricardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**P R A
2**I32.8 * Péricardite au cours d'autres maladies classées ailleurs**

- Péricardite (au cours de) :
- lupus érythémateux disséminé ([M32.1](#) †)
 - rhumatoïde ([M05.3](#) †)
 - urémique ([N18.5](#) †)

P R A

I33 Endocardite aiguë et subaiguë

- À l'exclusion de* endocardite :
- aiguë rhumatismale ([I01.1](#))
 - SAI ([I38](#))

P R A
4**I33.0 Endocardite infectieuse aiguë et subaiguë**

- Endocardite (aiguë) (subaiguë) :
- bactérienne
 - infectieuse SAI
 - lente
 - maligne
 - septique
 - ulcéreuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)), pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3**I33.9 Endocardite aiguë, sans précision**

Endocardite aiguë ou subaiguë
Myo-endocardite aiguë ou subaiguë
Péri-endocardite aiguë ou subaiguë

P R A

I34 Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale

- À l'exclusion de* insuffisance ([I05.8](#)) (de la valvule) mitrale
maladie ([I05.9](#)) (de la valvule) mitrale
sténose ([I05.0](#)) (de la valvule) mitrale
atteintes de la valvule mitrale précisées comme congénitales ([Q23.2-Q23.9](#))
atteintes de la valvule mitrale précisées comme rhumatismales ([I05.-](#))
atteintes de la valvule mitrale sans cause :
précisée mais avec mention de :
- maladie de la valvule aortique ([I08.0](#))
 - sténose ou rétrécissement mitral(e) ([I05.0](#))

P R A

I34.0 Insuffisance (de la valvule) mitrale

Reflux (de la valvule) mitral(e) SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale
Régurgitation (de la valvule) mitral(e) SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I34.1 Prolapsus (de la valvule) mitral(e)

Syndrome de Barlow

À l'exclusion de syndrome de Marfan ([Q87.4](#))

P R A

I34.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) mitrale

P R A

I34.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale

P R A

I34.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule mitrale, sans précision

P R A

I35 Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique

À l'exclusion de cause non précisée mais avec mention de lésions de la valvule mitrale ([I08.0](#))
atteintes de la valvule aortique précisées comme congénitales ([Q23.0](#), [Q23.1](#), [Q23.4–Q23.9](#))
atteintes de la valvule aortique précisées comme rhumatismales ([I06.-](#))
sténose subaortique hypertrophique ([I42.1](#))

P R A

I35.0 Sténose (de la valvule) aortique

Rétrécissement aortique SAI

Rétrécissement aortique calcifié

RAC

P R A

I35.1 Insuffisance (de la valvule) aortique

Reflux (de la valvule) aortique SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Régurgitation (de la valvule) aortique SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I35.2 Sténose (de la valvule) aortique avec insuffisance

P R A

I35.8 Autres atteintes de la valvule aortique

P R A

I35.9 Atteinte de la valvule aortique, sans précision

P R A

I36 Atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide

À l'exclusion de cause non précisée ([I07.-](#))
atteintes de la valvule tricuspide précisées comme congénitales ([Q22.4](#), [Q22.8](#), [Q22.9](#))
atteintes de la valvule tricuspide précisées comme rhumatismales ([I07.-](#))

P R A

I36.0 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspide

P R A

I36.1 Insuffisance non rhumatismale (de la valvule) tricuspide

Reflux (de la valvule) tricuspide, de cause précisée, sauf rhumatismale

Régurgitation (de la valvule) tricuspide, de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I36.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspide avec insuffisance

P R A

I36.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide

P R A

I36.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule tricuspide, sans précision

P R A

I37 Atteintes de la valvule pulmonaire

À l'exclusion de atteintes de la valvule pulmonaire précisées comme congénitales ([Q22.1](#), [Q22.2](#), [Q22.3](#))
atteintes de la valvule pulmonaire précisées comme rhumatismales ([I09.8](#))

P R A

I37.0 Sténose de la valvule pulmonaire

P R A

I37.1 Insuffisance de la valvule pulmonaire

Reflux de la valvule pulmonaire SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Régurgitation de la valvule pulmonaire SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I37.2 Sténose de la valvule pulmonaire avec insuffisance

P R A

I37.8 Autres atteintes de la valvule pulmonaire

P R A

I37.9 Atteinte de la valvule pulmonaire, sans précision

P R A

I38 Endocardite, valvule non précisée

Aunis p.64 : Le titre de la catégorie **I38** a le sens de « *valvulopathie, valvule non précisée* ». Une *endocardite*, dans l'acception courante du terme, correspond à une affection d'une valve cardiaque et se code avec la catégorie **I33**.

Endocardite (chronique) SAI

Valvulopathie, valve non précisée

Insuffisance valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Reflux valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Régurgitation valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Sténose valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Valvulite (chronique) valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

À l'exclusion de fibroélastose endocardique (**I42.4**)

insuffisance congénitale de valvule cardiaque non précisée (**Q24.8**)

précisée comme rhumatismale (**I09.1**)

sténose congénitale de valvule cardiaque non précisée (**Q24.8**)

P R A

I39 ***Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs***Comprend*

atteinte de l'endocarde
(à) (au cours de) :

- arthrite rhumatoïde (**M05.3** †)
- *Candida* (**B37.6** †)
- gonococcique (**A54.8** †)
- maladie de Libman-Sacks (**M32.1** †)
- méningococcique (**A39.5** †)
- syphilitique (**A52.0** †)
- tuberculeuse (**A18.8** †)
- typhoïdique (**A01.0** †)

P R A

I39.0 * Atteintes de la valvule mitrale au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.1 * Atteintes de la valvule aortique au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.2 * Atteintes de la valvule tricuspide au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.3 * Atteintes de la valvule pulmonaire au cours de maladies classées ailleurs

rare

P R A

I39.4 * Atteintes valvulaires multiples au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.8 * Endocardite, valvule non précisée, au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I40 Myocardite aiguë

P R A

2

I40.0 Myocardite infectieuse

Myocardite septique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (**B95-B97**) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

2

I40.1 Myocardite isolée

P R A

2

I40.8 Autres myocardites aiguës

P R A

2

I40.9 Myocardite aiguë, sans précision

P R A

I41 * Myocardite au cours de maladies classées ailleursP R A
2**I41.0 * Myocardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs**

- Myocardite :
- diphtérique ([A36.8](#) †)
 - gonococcique ([A54.8](#) †)
 - méningococcique ([A39.5](#) †)
 - syphilitique ([A52.0](#) †)
 - tuberculeuse ([A18.8](#) †)

P R A
2**I41.1 * Myocardite au cours de maladies virales classées ailleurs**

- Myocardite :
- grippale (aiguë)
 - due à virus grippal saisonnier identifié ([J10.8](#) †)
 - due à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié ([J09](#) †)
 - due à virus non identifié ([J11.8](#) †)
 - ourlienne ([B26.8](#) †)

P R A
2**I41.2 * Myocardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

- Myocardite au cours de :
- maladie de Chagas (chronique) ([B57.2](#) †)
 - aiguë ([B57.0](#) †)
 - toxoplasmose ([B58.8](#) †)

P R A
2**I41.8 * Myocardite au cours d'autres maladies classées ailleurs**

- Myocardite (au cours de) :
- rhumatoïde ([M05.3](#) †)
 - sarcoïdose ([D86.8](#) †)

P R A

I42 Cardiomyopathie

- À l'exclusion de cardiomyopathie :
- compliquant :
 - grossesse ([O99.4](#))
 - puerpéralité ([O90.3](#))
 - ischémique ([I25.5](#))

P R A

I42.0 Cardiomyopathie avec dilatation

Cardiomyopathie congestive

[Aunis p.64](#) : comprend la cardiomyopathie non obstructive [CMNO].

P R A

I42.1 Cardiomyopathie obstructive hypertrophique

Sténose subaortique hypertrophique

P R A

I42.2 Autres cardiomyopathies hypertrophiques

Cardiomyopathie hypertrophique non obstructive

P R A

I42.3 Maladie endomyocardique (éosinophilique)

Endocardite de Löffler

Fibrose endomyocardique (tropicale)

P R A

I42.4 Fibroélastose endocardique

Cardiomyopathie congénitale

P R A

I42.5 Autres cardiomyopathies restrictives

Cardiomyopathie constrictive SAI

P R A
2**I42.6 Cardiomyopathie alcoolique**

P R A

I42.7 Cardiomyopathie due à des médicaments et d'autres causes externes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A	I42.8	Autres cardiomyopathies	Syndrome de Tako-Tsubo, myocardite de stress : nous conseillons le code I42.8 pour cette affection. Le code F43.0 peut y être associé si le lien avec le stress est confirmé (AGORA # 13687 le 27 avril 2009) « La cardiomyopathie takotsubo (CT) est une insuffisance cardiaque aiguë récemment décrite qui se manifeste comme un infarctus aigu du myocarde et se caractérise par des symptômes ischémiques, une élévation du segment ST à l'électrocardiogramme, et des marqueurs de pathologie cardiaque élevés. [...] Le diagnostic différentiel inclut les SCA et les autres types de défaillance ventriculaire transitoire. » (Orphanet). Nous conseillons de coder les arythmies auriculaires et ventriculaires, l'insuffisance cardiaque et les complications mécaniques si elles se manifestent.
P R A	I42.9	Cardiomyopathie , sans précision Cardiomyopathie (primitive) (secondaire) SAI	
P R A	I43	Cardiomyopathie au cours de maladies classées ailleurs	
P R A	I43.0 *	Cardiomyopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Cardiomyopathie diphtérique (A36.8 †)	
P R A	I43.1 *	Cardiomyopathie au cours de maladies métaboliques Amylose cardiaque (E85.- †)	
P R A	I43.2 *	Cardiomyopathie au cours de maladies nutritionnelles Cardiomyopathie nutritionnelle (E63.9 †)	
P R A	I43.8 *	Cardiomyopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs Cardiomyopathie d'origine thyroïdienne (thyrotoxisque) (E05.- †) Tophus goutteux du cœur (M10.0 †)	
P R A	I44	Bloc de branche gauche et auriculo-ventriculaire	
P R A	I44.0	Bloc auriculo-ventriculaire du premier degré BAV 1	
P R A	I44.1	Bloc auriculo-ventriculaire du second degré BAV 2 Bloc (de) (du) : • auriculo-ventriculaire, type I et II • Mobitz, type I et II • second degré, type I et II • Wenckebach	
P R A 2	I44.2	Bloc auriculo-ventriculaire complet BAV 3 Bloc (du) : • cardiaque complet SAI • troisième degré	
P R A	I44.3	Blocs auriculo-ventriculaires, autres et sans précision Bloc auriculo-ventriculaire SAI	
P R A	I44.4	Bloc fasciculaire antérieur gauche Hémibloc antérieur gauche HBAG	
P R A	I44.5	Bloc fasciculaire postérieur gauche Hémibloc postérieur gauche HBPG	

P R A

I44.6 Blocs fasciculaires, autres et sans précision
Hémibloc de branche gauche SAI

P R A

I44.7 Bloc de branche gauche, sans précision
BBG SAI

P R A

I45 Autres troubles de la conduction

P R A

I45.0 Bloc fasciculaire droit

P R A

I45.1 Blocs de branche droit, autres et sans précision
Bloc de branche droit SAI

P R A

I45.2 Bloc bifasciculaire

P R A

I45.3 Bloc trifasciculaire

P R A

I45.4 Bloc ventriculaire non spécifique
Bloc de branche SAI

P R A

2

I45.5 Autre bloc cardiaque précisé
Bloc :

- sino-atrial
- sino-auriculaire

À l'exclusion de bloc cardiaque SAI ([I45.9](#))

P R A

I45.6 Syndrome de pré-excitation
Conduction auriculo-ventriculaire :

- accélérée
- accessoire
- pré-excitée

Excitation auriculo-ventriculaire anormale
Syndrome de :

- Lown-Ganong-Levine
- Wolff-Parkinson-White

P R A

I45.8 Autres troubles précisés de la conduction
Dissociation :

- auriculo-ventriculaire [AV]
- interférente

À l'exclusion de allongement de l'espace QT ([R94.3](#))

P R A

I45.9 Trouble de la conduction, sans précision
Bloc cardiaque SAI
Maladie d'Adams-Stokes

P R A

I46 Arrêt cardiaque*À l'exclusion de* choc cardiogénique ([R57.0](#))

- complicant :
- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique ([O75.4](#))
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))

Un arrêt cardio-respiratoire se code en [R09.2](#) (volume 3 alphabétique de la CIM10). Un arrêt cardiaque se code en **I46** et un arrêt respiratoire se code en [R09.2](#) (AGORA # 72560 le 12 décembre 2012)

P R A

3

I46.0 Arrêt cardiaque réanimé avec succès

P R A

2

I46.1 Mort cardiaque subite, décrite ainsi

- À l'exclusion de* mort subite :
- SAI (subdivisions de [R96](#))
 - avec :
 - infarctus du myocarde ([I21-I22](#))
 - trouble de la conduction ([I44-I45](#))

P R A

2

I46.9 Arrêt cardiaque, sans précision

P R A

I47 Tachycardie paroxystique

- À l'exclusion de* compliquant :
- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique ([O75.4](#))
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))
- tachycardie :
- SAI ([R00.0](#))
 - sinoauriculaire ([R00.0](#))
 - sinusale ([R00.0](#))

P R A

I47.0 Arythmie ventriculaire de réentrée

P R A

I47.1 Tachycardie supra-ventriculaire

- Tachycardie paroxystique :
- atriale
 - auriculo-ventriculaire [AV] :
 - jonctionnelle
 - nodale
 - par réentrée (intra-nodale) [TRIN]
 - SAI

P R A

I47.2 Tachycardie ventriculaire**Torsade de pointe**

P R A

I47.9 Tachycardie paroxystique, sans précision

Syndrome de Bouveret(-Hoffmann)

P R A

I48 Fibrillation et flutter auriculaires

pour la **FA** nous conseillons de suivre les définitions utilisées par la HAS :

- FA paroxystique récidivante : se termine spontanément en moins de 7 jours, généralement en 48h, avec récurrences entrecoupées d'épisodes en rythme sinusal
 - FA persistante récurrente : nécessite un choc électrique ou un traitement pharmacologique pour être réduite, avec des récurrences (<7jours) entrecoupées d'épisodes en rythme sinusal
 - FA permanente : la cardioversion est inefficace ou non envisagée
- Pour le **flutter** : la forme typique étant la plus fréquente, nous conseillons l'emploi de ce code lorsque le clinicien ne donne pas de précision. (AGORA # 97087 le 9 avril 2014)

P R A

2

I48.0 Fibrillation auriculaire paroxystique

P R A

2

I48.1 Fibrillation auriculaire persistante

P R A

2

I48.2 Fibrillation auriculaire chronique permanente

P R A
2

I48.3 Flutter auriculaire typique
Flutter auriculaire de type I (commun)

P R A
2

I48.4 Flutter auriculaire atypique
Flutter auriculaire de type II

P R A
2

I48.9 Fibrillation et flutter auriculaires, sans précision

P R A

I49 Autres arythmies cardiaques

À l'exclusion de arythmie cardiaque néonatale ([P29.1](#))
bradycardie :

- SAI ([R00.1](#))
- sino-atriale ([R00.1](#))
- sinusale ([R00.1](#))
- vagale ([R00.1](#))

 compliquant :

- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique ([O75.4](#))
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))

P R A
2

I49.0 Fibrillation et flutter ventriculaires

P R A

I49.1 Dépolarisation auriculaire prématurée
Extra-systoles auriculaires

P R A

I49.2 Dépolarisation jonctionnelle prématurée

P R A

I49.3 Dépolarisation ventriculaire prématurée

P R A

I49.4 Dépolarisations prématurées, autres et sans précision
Arythmie extra-systolique
Battements cardiaques SAI prématurés
Extra-systoles SAI

P R A

I49.5 Syndrome de dysfonctionnement sinusal
Syndrome de tachycardie-bradycardie

P R A

I49.8 Autres arythmies cardiaques précisées
Trouble du rythme (du) :

- ectopique
- nodal
- sinus coronaire

 Syndrome (de) (du) :

- Brugada
- QT long

Le STOP (Syndrome de Tachycardie Orthostatique Posturale) associe I49.8 et [G90.8](#) (AGORA # 61601 le 5 avril 2012)

P R A

I49.9 Arythmie cardiaque, sans précision
Arythmie (cardiaque) SAI

P R A

I50 Insuffisance cardiaque

À l'exclusion de après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque ([I97.1](#))
 compliquant : • acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique ([O75.4](#))
 • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))
 due à l'hypertension ([I11.0](#))
 avec néphropathie ([I13.-](#))
 insuffisance cardiaque néonatale ([P29.0](#))

P R A

I50.0 Insuffisance cardiaque congestive

Insuffisance ventriculaire droite (secondaire à une insuffisance cardiaque gauche)
 Maladie congestive du cœur

P R A
2**I50.00 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50**P R A
2**I50.01 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40**P R A
2**I50.02 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40**P R A
2**I50.09 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée**

P R A

I50.1 Insuffisance ventriculaire gauche

Asthme cardiaque
 Insuffisance cardiaque gauche (aiguë) (chronique)
 OAP

Œdème : • du poumon avec mention de maladie cardiaque SAI ou d'insuffisance cardiaque
 • pulmonaire avec mention de maladie cardiaque SAI ou d'insuffisance cardiaque

Aunis p.65 : ce code et celui de l'Œdème aigu du poumon [OAP] d'origine cardiaque [cardiogénique] [hémodynamique] [asthme cardiaque]

ŒDÈME PULMONAIRE

Les dénominations « œdème pulmonaire », « œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est **I50.1 Insuffisance ventriculaire gauche**. Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge **cardiologique**. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM-10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder **I50.1** tout œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.

Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en [J60-J70](#). Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en [J81 Œdème pulmonaire](#). C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

P R A
2**I50.10 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50**P R A
2**I50.11 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40**P R A
2**I50.12 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40**P R A
2**I50.19 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée**P R A
2**I50.9 Insuffisance cardiaque, sans précision**

Insuffisance cardiaque ou myocardique SAI

P R A

I51 Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies

À l'exclusion de complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde ([I23.-](#)) précisées comme rhumatismales ([I00-I09](#))
 tout état classé en [I51.4-I51.9](#) dû à l'hypertension ([I11.-](#))
 avec néphropathie ([I13.-](#))

P R A

I51.0 Anomalie d'un septum cardiaque, acquise

Anomalie acquise du septum (ancienne) :
 • auriculaire
 • ventriculaire

Anévrisme du Septum Inter-Auriculaire

ASIA

P R A

I51.1 Rupture des cordages tendineux, non classée ailleursP R A
3 rare**I51.2 Rupture du muscle papillaire, non classée ailleurs**P R A
2**I51.3 Thrombose intra-cardiaque, non classée ailleurs**

Thrombose (ancienne) :
 • apicale
 • auriculaire
 • ventriculaire

Thrombus de l'oreillette

P R A
2**I51.4 Myocardite, sans précision**

Fibrose myocardiaque

Myocardite :
 • SAI
 • chronique (interstitielle)

P R A

I51.5 Dégénérescence du myocarde

Dégénérescence du cœur ou du myocarde :
 • graisseuse
 • sénile

Maladie du myocarde

P R A
imp**I51.6 Maladie cardio-vasculaire, sans précision**

Accident cardio-vasculaire SAI

À l'exclusion de athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi ([I25.0](#))

P R A

I51.7 Cardiomégalie

Dilatation cardiaque

Hypertrophie cardiaque

Dilatation ventriculaire

P R A
imp**I51.8 Autres cardiopathies mal définies**

Cardite (aiguë) (chronique)

Pancardite (aiguë) (chronique)

P R A
imp**I51.9 Cardiopathie, sans précision**

P R A

I52 * Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs*À l'exclusion de* troubles cardio-vasculaires SAI au cours de maladies classées ailleurs (subdivisions de [I98*](#))

P R A

I52.0 * Autres cardiopathies au cours de maladies bactériennes classées ailleursCardite à méningocoques NCA ([A39.5](#) †)

P R A

I52.1 * Autres cardiopathies au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleursAffection cardio-pulmonaire au cours de schistosomiase ([B65.-](#) †)

P R A

I52.8 * Autres cardiopathies au cours d'autres maladies classées ailleursCardite rhumatoïde ([M05.3](#) †)**Maladies cérébrovasculaires (I60-I69)***Comprend* avec mention d'hypertension (états classés en [I10](#) et [I15.-](#))

Accidents vasculaires cérébraux

AVC

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'existence d'hypertension.

À l'exclusion de accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés (subdivisions de [G45](#))démence vasculaire ([F01.-](#))hémorragie intra-crânienne traumatique ([S06.-](#))**ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX**

La CIM-10 permet le codage des différents types d'accidents ainsi que certaines étiologies particulières, les manifestations cliniques, les séquelles et les antécédents.

Les types d'accidents vasculaires cérébraux [AVC]Le codage des AVC constitués fait appel, à la phase aiguë, aux catégories [I60](#) à [I63](#) qui excluent les lésions traumatiques.

Le codage des AVC hémorragiques utilise les catégories suivantes :

- [I60](#) Hémorragie sous-arachnoïdienne ; cette catégorie inclut la rupture d'anévrisme d'artère cérébrale ;
- [I61](#) Hémorragie intra-cérébrale ;
- [I62](#) Autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques ; cette catégorie inclut l'hémorragie sous-durale et extra-durale.

Les AVC par infarctus cérébral ou AVC ischémiques – embolie, thrombose, bas débit – sont codés avec la catégorie [I63](#) Infarctus cérébral.La catégorie [I64](#) Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus n'est employée qu'en l'absence d'examen d'imagerie diagnostique, par exemple, si le patient décède avant toute investigation.Les accidents ischémiques transitoires (AIT) sont codés avec la catégorie [G45](#) Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés.**Manifestations cliniques des AVC**Les manifestations les plus fréquentes sont l'hémiplégie, le plus souvent flasque à la phase initiale ([G81](#) Hémiplégie) et l'aphasie ([R47](#) Troubles du langage, non classés ailleurs). À l'initiative de la Société française neurovasculaire, ces deux catégories ont fait l'objet d'extensions par l'ATIH en 2007 afin de distinguer les symptômes selon leur moment d'apparition et leur évolution :

- [G81.0](#) Hémiplégie flasque est subdivisé en : [G81.00](#) Hémiplégie flasque récente, persistante au-delà de 24 heures, [G81.01](#) Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures et [G81.08](#) Hémiplégie flasque, autre et sans précision ; on emploie les mêmes codes pour les parésies et les paralysies (–plégies) car ce sont des syndromes paralytiques que la CIM-10 classe dans les catégories [G81](#) à [G83](#) ;
- [R47.0](#) Dysphasie et aphasie est subdivisé en : [R47.00](#) Aphasie récente, persistante au-delà de 24 heures, [R47.01](#) Aphasie récente, régressive dans les 24 heures, [R47.02](#) Aphasie autre et sans précision, [R47.03](#) Dysphasie.

D'autres manifestations peuvent être observées : troubles de la conscience (catégorie [R40](#) Somnolence, stupeur et coma), de la sensibilité ([R20](#) Troubles de la sensibilité cutanée), visuels ([H51](#) Autres anomalies des mouvements binoculaires, [H53](#) Troubles de la vision), locked-in syndrome ([G83.5](#)) dit aussi syndrome de verrouillage, d'enfermement, de désafférentation.Les syndromes des artères cérébrales ([G46](#)) : la CIM-10 réserve les codes [G46.0](#) à [G46.2](#) Syndromes de l'artère cérébrale moyenne, antérieure, postérieure, à l'enregistrement de syndromes neurologiques résultant d'une insuffisance circulatoire sans infarctus (voir le titre de la catégorie dague correspondante [I66](#)). Ainsi, [G46.0](#), [G46.1](#) et [G46.2](#) ne peuvent pas être associés à un code d'infarctus cérébral, alors que cette association est possible pour les codes [G46.3](#) à [G46.8](#).**Étiologies, séquelles, antécédents d'AVC**Les étiologies des AVC sont classées dans des catégories diverses de la CIM-10 ; par exemple la fibrillation auriculaire ([I48](#)), les malformations congénitales vasculaires cérébrales ([Q28.-](#)), l'athérosclérose cérébrale ([I67.2](#)), l'encéphalopathie hypertensive ([I67.4](#)), etc...La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques, stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active ». Leur codage donne la priorité aux manifestations cliniques observées, auxquelles on associe un code de la catégorie [I69](#) Séquelles de maladies cérébro-vasculaires.

[...]

Par construction de la CIM-10, la notion d'antécédent d'AVC., codée [Z86.70](#), exclut celle de séquelle. Le code [Z86.70](#) *Antécédents personnels de maladies cérébro-vasculaires* doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien et qu'il ne persiste aucune séquelle fonctionnelle.

Règles de codage des accidents vasculaires cérébraux

1 - AIT ou AVC constitué, à la phase aiguë

Lors du séjour initial de prise en charge, le codage du diagnostic principal (DP) emploie :

- pour un AIT, la catégorie [G45](#) ; ses codes précisent la topographie ou la forme de l'accident, par exemple [G45.3](#) *Amaurose fugace* ;
- pour un AVC constitué, un code [I60.-](#), [I61.-](#), [I62.-](#) ou [I63.-](#).

Les codes [I60.-](#), [I61.-](#), [I62.-](#) et [I63.-](#) sont employés pendant l'ensemble de la première prise en charge de l'AVC en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). Si plusieurs unités (mutations) ou établissements (transferts) successifs de MCO sont fréquentés pendant cette première prise en charge, ces codes sont employés par les unités médicales successives. En revanche, en cas de ré-hospitalisation en MCO après un retour à domicile ou après un séjour en soins de suite ou de réadaptation, l'AVC initial est codé comme une séquelle. Il importe que le dossier médical soit en accord avec cette règle. Ainsi, un AVC est considéré comme étant dans sa phase initiale aiguë tant que le malade n'a pas quitté le champ d'activité de MCO où l'a amené la survenue de son AVC. Il est considéré comme séquellaire dès lors qu'il a quitté ce champ.

Le code [I64](#) ne doit être employé qu'en l'absence d'examen de neuro-imagerie et ne doit pas l'être en association avec un code plus précis.

Un code d'AIT ([G45.-](#)) et un code d'AVC constitué ([I60-I64](#)) ne peuvent être associés que s'il s'agit de deux épisodes distincts au cours du même séjour.

Les manifestations cliniques de l'AVC sont codées comme diagnostics associés significatifs (DAS) si elles en respectent la définition. Il importe de les coder le plus précisément possible et d'employer les extensions prévues pour certains codes (hémiparésie, dysphasie et aphasie : se reporter au point 2 *supra*).

Les codes [G46.0](#) *Syndrome de l'artère cérébrale moyenne*, [G46.1](#) *Syndrome de l'artère cérébrale antérieure*, [G46.2](#) *Syndrome de l'artère cérébrale postérieure*, ceux des catégories [I65](#) Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral, [I66](#) Occlusion et sténose des artères cérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral, les codes [I67.0](#) *Dissection d'artères cérébrales, non rompue* et [I67.1](#) *Anévrisme cérébral, (non rompu)*, **ne doivent pas être employés en association avec un code [I60-I64](#) pour décrire l'artère atteinte ou le mécanisme de l'accident.** La CIM-10 exclut en effet l'usage de ces catégories en cas d'infarctus cérébral.

L'étiologie ne peut être codée comme diagnostic associé que si elle en respecte la définition.

Les complications sont codées comme DAS si elles en respectent la définition, par exemple, inhalation, épilepsie, escarre, démence vasculaire...

2 - Séjour pour poursuite des soins dans une autre unité médicale ou dans un autre établissement

Par exemple, en cas de transfert dans un autre établissement de MCO après sortie d'unité neuro-vasculaire, l'AVC peut être codé comme DP dans l'autre établissement dès lors qu'il continue d'être le sujet des soins (situation clinique de *traitement unique* partagé)

3 - Séjour pour prise en charge d'une aggravation d'un état neurologique consécutif à un AVC, ou d'une complication d'un AVC ou de son traitement

Il s'agit ici de séjours distincts de celui où a eu lieu la prise en charge initiale. La manifestation ou la complication prise en charge est codée comme DP. Les exemples les plus fréquents sont les troubles de la marche ou l'aggravation de la spasticité (catégorie [R26](#) *Anomalies de la démarche et de la motilité*), le syndrome dépressif (catégorie [F32](#) *Épisodes dépressifs*), l'épilepsie (catégories [G40](#) *Épilepsie* et [G41](#) *État de mal épileptique*), la démence vasculaire (catégorie [F01](#) *Démence vasculaire*). Un code de séquelle d'AVC ([I69](#)) est placé en DAS.

4 - Séjour pour récurrence d'AVC

Une récurrence d'AVC, à la condition qu'elle soit confirmée par l'imagerie, doit être codée comme un AVC à la phase aiguë.

5 - Séjour pour surveillance (suivi) au long cours d'un AVC

La situation est celle d'un patient atteint d'un AVC déjà diagnostiqué et traité, hospitalisé pour la surveillance des suites de celui-ci.

S'il n'est pas découvert d'affection nouvelle, le code du DP appartient au chapitre XXI de la CIM-10 (se reporter aux consignes de codage de la situation clinique de *surveillance négative*). Un code de séquelle d'AVC ([I69](#)) est placé en DR et les manifestations séquellaires éventuelles sont codées comme DAS si elles en respectent la définition.

En l'absence de séquelles le DP est [Z86.70](#) *Antécédents personnels de maladies cérébro-vasculaires*, on ne code pas de diagnostic relié (DR).

Si une affection nouvelle liée à l'AVC, c'est-à-dire une complication de celui-ci ou de son traitement, est découverte (surveillance dite positive), cette affection est le DP. Les éventuelles manifestations séquellaires respectant la définition d'un DAS, complétées par un code de séquelle [I69.-](#), sont enregistrées en position de diagnostics associés.

6 - Soins palliatifs

Le DP est codé [Z51.5](#) *Soins palliatifs*. Le code de l'AVC est enregistré en position de DR : soit un code d'AVC aigu lorsqu'il s'agit de la prise en charge initiale, qu'elle se fasse au sein d'un même établissement ou d'établissements différents (voir ci-dessus séjour pour poursuite des soins), soit un code de séquelle d'AVC si ce dernier a été pris en charge lors d'un précédent séjour.

7 - Séjour pour répit de la famille ou des aidants

Le DP est codé [Z74.2](#) *Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins* ou [Z75.5](#) *Prise en charge pendant les vacances*. Un code de séquelle de maladie cérébro-vasculaire ([I69.-](#)) est saisi en position de DAS.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 78-81

AVC survenant après 28 jours (chez l'enfant) :

- les codes à utiliser sont les mêmes que ceux de l'adulte
- la démence vasculaire ne se code pas
- les séquelles cognitives se codent en [F70.- Retard mental](#) et [F80.- Troubles du développement psychologique](#)
- absence d'imagerie rarissime : pas de code [I64](#)
- les AIT sont très rares : [G45.-](#) à ne coder qu'après bilan étiologique extensif.

Infarctus cérébral artériel périnatal : forme la plus fréquente de l'AVC de l'enfant.

- définition : interruption focale du flux sanguin cérébral due à une thrombose artérielle ou à une embolie survenant entre la 22^{ème} semaine de vie fœtale et le 28^{ème} jour postnatal, confirmée par imagerie cérébrale ou études neuro-pathologiques.
- à distinguer de l'encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né ([P91.6](#)) ; de même le code [P91.0 Ischémie cérébrale néonatale](#) est imprécis et son usage est déconseillé
- plusieurs cas de figure selon date de survenue :
 - diagnostic avant la naissance chez mort-né : [P95](#) en DP et code d'infarctus cérébral ([I63.-](#)) en DAS
 - symptomatologie et diagnostic pendant la période néonatale : code d'infarctus cérébral ([I63.-](#))
 - infarctus présumé périnatal mais diagnostiqué chez des enfants de plus de 28 jours : la symptomatologie à l'origine du séjour est codée en DP avec un code de séquelle ([I69.3](#)) en DAS

Hémorragie intra-crânienne de l'enfant :

- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie [P52 Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né](#)
- si hémorragie survenue après 28 jours révolus de vie, utilisation des mêmes codes que chez l'adulte
- si due à un traumatisme obstétrical, codage avec catégorie [P10 Déchirure et hémorragie intra-crânienne dues à un traumatisme obstétrical](#)
- si traumatique, codage avec catégorie [S06 Lésion traumatique intra-crânienne](#) ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A

I60 Hémorragie sous-arachnoïdienne**Comprend**

AVC hémorragique

À l'exclusion de séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne ([I69.0](#))P R A
2

I60.0 Hémorragie sous-arachnoïdienne de la bifurcation et du siphon carotidien

P R A
2

I60.1 Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère cérébrale moyenne

P R A
2

I60.2 Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante antérieure

P R A
2

I60.3 Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante postérieure

P R A
2

I60.4 Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère basilaire

P R A
2

I60.5 Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère vertébrale

P R A
2

I60.6 Hémorragie sous-arachnoïdienne d'autres artères intra-crâniennes

Atteinte de plusieurs artères intra-crâniennes

P R A
2

I60.7 Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère intra-crânienne, sans précision

Anévrisme sacciforme rompu (congénital) SAI

Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère :

- cérébrale SAI
- communicante SAI

P R A
2

I60.8 Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes

Hémorragie méningée

Rupture d'une malformation artérioveineuse cérébrale

P R A
2

I60.9 Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision

P R A

I61 Hémorragie intra-cérébrale**Comprend** AVC hémorragique**À l'exclusion de** séquelles d'hémorragie intra-cérébrale ([I69.1](#))P R A
4**I61.0** Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, sous-corticale
Hémorragie intra-cérébrale profondeP R A
3**I61.1** Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, corticale
Hémorragie (du) :

- intra-cérébrale superficielle
- lobe cérébral

P R A
3**I61.2** Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, non préciséeP R A
4**I61.3** Hémorragie intra-cérébrale du tronc cérébralP R A
4**I61.4** Hémorragie intra-cérébrale cérébelleuseP R A
4**I61.5** Hémorragie intra-cérébrale intra-ventriculaireP R A
4**I61.6** Hémorragie intra-cérébrale, localisations multiplesP R A
3**I61.8** Autres hémorragies intra-cérébralesP R A
3**I61.9** Hémorragie intra-cérébrale, sans précision

P R A

I62 Autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques**Comprend** AVC hémorragique**À l'exclusion de** séquelles d'hémorragie intra-crânienne ([I69.2](#))P R A
3**I62.0** Hémorragie sous-durale non traumatiqueUn hématome sous-dural chronique (non précisé comme étant traumatique) se code en **I62.0**, la mention « aiguë » étant entre parenthèses (AGORA # 21760 le 25 novembre 2009)P R A
3**I62.1** Hémorragie extra-durale non traumatique
Hémorragie épidurale non traumatiqueP R A
3**I62.9** Hémorragie intra-crânienne (non traumatique), sans précision

P R A

I63 Infarctus cérébral**Comprend** occlusion et sténose des artères cérébrales et précérébrales (incluant le tronc artériel brachio-céphalique), entraînant un infarctus cérébral

AVC ischémique

À l'exclusion de séquelles d'infarctus cérébral ([I69.3](#))P R A
3**I63.0** Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères précérébralesP R A
3**I63.1** Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères précérébralesP R A
3**I63.2** Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères précérébrales, de mécanisme non préciséP R A
4**I63.3** Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères cérébralesP R A
4**I63.4** Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères cérébralesP R A
4**I63.5** Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé

P R A
3**I63.6 Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale, non pyogène**

À l'exclusion de infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse d'origine septique (G08)
EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A
3**I63.8 Autres infarctus cérébraux**P R A
2**I63.9 Infarctus cérébral, sans précision**

Aunis p.65 : comprend accident vasculaire cérébral ischémique, sauf transitoire, et ramollissement cérébral SAI (nous vous déconseillons d'utiliser le code [G93.8](#) donné par l'index alphabétique pour ce dernier).

P R A
2**I64 Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus**

Accident cérébrovasculaire SAI

AVC SAI

À l'exclusion de séquelles d'accident vasculaire cérébral ([I69.4](#))

P R A

I65 Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral

Comprend embolie des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
obstruction (complète) (partielle) des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
sténose des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
thrombose des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral

À l'exclusion de entraînant un infarctus cérébral ([I63.-](#))P R A
2**I65.0 Occlusion et sténose de l'artère vertébrale**P R A
2**I65.1 Occlusion et sténose de l'artère basilaire**

P R A

I65.2 Occlusion et sténose de l'artère carotide

P R A

I65.3 Occlusion et sténose des artères précérébrales, multiples et bilatérales

P R A

I65.8 Occlusion et sténose d'une autre artère précérébraleP R A
imp**I65.9 Occlusion et sténose d'une artère précérébrale, sans précision**

Artère précérébrale SAI

P R A

I66 Occlusion et sténose des artères cérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral

Comprend embolie des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n'entraînant pas un infarctus cérébral
Obstruction (complète) (partielle) des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n'entraînant pas un infarctus cérébral
sténose des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n'entraînant pas un infarctus cérébral
thrombose des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n'entraînant pas un infarctus cérébral

À l'exclusion de entraînant un infarctus cérébral ([I63.-](#))P R A
2**I66.0 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale moyenne**P R A
2**I66.1 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale antérieure**P R A
2**I66.2 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale postérieure**P R A
2**I66.3 Occlusion et sténose des artères cérébelleuses**

P R A

2

I66.4 Occlusion et sténose des artères cérébrales, multiples et bilatérales

P R A

2

I66.8 Occlusion et sténose d'une autre artère cérébrale

Occlusion et sténose d'une artère perforante

P R A

2

I66.9 Occlusion et sténose d'une artère cérébrale, sans précision

P R A

I67 Autres maladies cérébrovasculaires*À l'exclusion de* séquelles des états mentionnés (I69.8)

P R A

2

I67.0 Dissection d'artères cérébrales, non rompue

À l'exclusion de artères cérébrales rompues (I60.7)

P R A

2

I67.1 Anévrisme cérébral, non rompu

Anévrisme cérébral SAI

Fistule artérioveineuse cérébrale, acquise

À l'exclusion de anévrisme cérébral :
• congénital, non rompu (Q28.-)
• rompu (I60.-)

P R A

2

I67.2 Athérosclérose cérébrale

Athérome d'artères cérébrales

P R A

2

I67.3 Leuco-encéphalopathie vasculaire progressive

Maladie de Binswanger

Syndrome CADASIL (*Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy*) – coder en plus les migraines et les autres troubles notamment démentiels (F01.1)*À l'exclusion de* démence vasculaire sous-corticale (F01.2)

P R A

2

I67.4 Encéphalopathie hypertensive

Un PRES syndrome ou syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible se code en G93.6 et non en I67.4. En effet l'encéphalopathie hypertensive décrite par le code I67.4 n'est pas une cause exclusive du PRES syndrome. Si elle est responsable de ce syndrome, le code I67.4 s'associe au code G93.6 (AGORA # 72259 le 4 décembre 2012)

P R A

2

I67.5 Maladie de Moyamoya

P R A

3

I67.6 Thrombose non pyogène du système veineux intra-crânien

Thrombose non
pyogène de :
• sinus veineux intra-crânien
• veine cérébrale

Thrombophlébite cérébrale non pyogène

À l'exclusion de entraînant un infarctus (I63.6)

P R A

2

I67.7 Artérite cérébrale, non classée ailleurs

Une vascularite cérébrale, sans plus de précision, se code en I67.7 (AGORA # 67074 le 11 juillet 2012)

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans Orphanet :

« Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétiniens et de l'oreille interne, d'origine auto-immune. »

Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : H34.9 occlusion artère centrale de la rétine, H90.5 surdité neurosensorielle, céphalées ...). (AGORA # 33829 le 11 août 2010)

P R A

I67.8 Autres maladies cérébrovasculaires précisées

Insuffisance cérébrovasculaire aiguë SAI

Ischémie cérébrale (chronique)

Aunis p.65 : comprend l'insuffisance circulatoire cérébrale du sujet âgé.

Code proposé pour « bas débit cérébral » en l'absence d'étiologie mentionnée. (AGORA # 57236 le 20 janvier 2012)

Leucoaraïose - cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe [G37.8](#), [I67.8](#) ou [I67.3](#) selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente ([F01.-](#)). Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors [R90.0](#). (AGORA # 38419 le 21 décembre 2010)P R A
imp**I67.9 Maladie cérébrovasculaire, sans précision**

P R A

I68 * Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleursP R A
2**I68.0 * Angiopathie amyloïde cérébrale ([E85.-](#) †)**P R A
3**I68.1 * Artérite cérébrale au cours de maladies infectieuses et parasitaires**Artérite cérébrale au cours de :

- listériose ([A32.8](#) †)
- syphilis ([A52.0](#) †)
- tuberculose ([A18.8](#) †)

P R A
2**I68.2 * Artérite cérébrale au cours d'autres maladies classées ailleurs**Artérite cérébrale au cours d'un lupus érythémateux disséminé ([M32.1](#) †)P R A
2**I68.8 * Autres troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs**Apoplexie urémique dans la maladie rénale ([N18.5](#) †)

P R A

I69 Séquelles de maladies cérébro-vasculaires**Note** La catégorie [I69](#) doit être utilisée pour les états antérieurs classés en [I60-I67.1](#) et [I67.4-I67.9](#) en tant que cause de séquelles, elles-mêmes étant codées ailleurs. Les séquelles comprennent les maladies précisées comme telles ou comme conséquences tardives ou existantes un an ou plus après le début de la maladie. Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour signaler les maladies cérébrovasculaires chroniques. Coder ces affections avec les catégories [I60-I67](#).

P R A

I69.0 Séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne

P R A

I69.1 Séquelles d'hémorragie intra-cérébrale

P R A

I69.2 Séquelles d'autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques

P R A

I69.3 Séquelles d'infarctus cérébral

P R A

I69.4 Séquelles d'accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus

P R A

I69.8 Séquelles de maladies cérébrovasculaires, autres et non précisées

Maladies des artères, artérioles et capillaires (I70-I79)

P R A

I70 Athérosclérose

Comprend artériolosclérose
 artériosclérose
 artérite sénile
 athérome
 dégénérescence :

- artérielle
- artériovasculaire
- vasculaire

 endartérite :

- déformante ou oblitérante
- sénile

 maladie vasculaire artériosclérotique

À l'exclusion de cérébrale ([I67.2](#))
 coronaire ([I25.1](#))
 mésentérique ([K55.1](#))
 pulmonaire ([I27.0](#))

Les subdivisions suivantes, *doivent* être utilisées comme caractère supplémentaire pour indiquer la présence ou l'absence de gangrène avec les sous-catégories appropriées en **I70** :

0 sans gangrène

1 avec gangrène

P R A

I70.0 Athérosclérose de l'aorte

P R A

I70.00 Athérosclérose de l'aorte, sans gangrène

P R A

3

I70.01 Athérosclérose de l'aorte, avec gangrène

P R A

2

I70.1 Athérosclérose de l'artère rénale

Rein de Goldblatt

À l'exclusion de athérosclérose des artérioles rénales ([I12.-](#))

P R A

I70.2 Athérosclérose des artères distales

Gangrène par athérosclérose

Sclérose de Monckeberg (de la media)

Artérite des membres inférieurs

Artériopathie oblitérante des membres inférieurs [AOMI]

Claudication intermittente

Un ulcère artériel sur une AOMI associe le code [L97](#) au code **I70.2** (AGORA # 66539 le 29 juin 2012)

P R A

I70.20 Athérosclérose des artères distales, sans gangrène

Athérosclérose des artères distales de stade 1 à 3 selon la classification de Leriche et Fontaine

P R A

3

I70.21 Athérosclérose des artères distales, avec gangrène

Athérosclérose des artères distales de stade 4 selon la classification de Leriche et Fontaine

Nous confirmons la possibilité d'employer [I70.21](#) pour les formes d'artérite classées en stade 4 de Leriche mais sans gangrène. Dans ce cas [R02](#) ne sera pas associé. (AGORA # 125470, le 29 janvier 2016)

ATHÉROSCLÉROSE AVEC GANGRÈNE

Des subdivisions ont été créées par l'OMS en 2013 avec les sous-catégories appropriées en [I70](#) *Athérosclérose* pour indiquer la présence ou l'absence de gangrène. Le code **I70.21 Athérosclérose des artères distales, avec gangrène** comporte intrinsèquement la notion de gangrène. De ce fait, lorsqu'il est utilisé comme diagnostic principal, **I70.21** ne devrait pas permettre de codage supplémentaire pour décrire la gangrène associée. Ainsi, la note accompagnant le code [R02](#) *Gangrène non classée ailleurs* dans le volume 1 de la CIM-10 précise que ce code est à utiliser « *À l'exclusion de* gangrène au cours d'athérosclérose ([I70.2](#)). ». Toutefois, *à titre d'exception*, l'utilisation en diagnostic associé, du code [R02](#) lorsque **I70.21** est codé en DP, est autorisée. En effet, porter le code [R02](#) en diagnostic associé est actuellement le seul moyen de discriminer les prises en charge avec gangrène lors du groupage en GHM.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 83

P R A	I70.8	Athérosclérose d'autres artères
P R A	I70.80	Athérosclérose d'autres artères, sans gangrène
P R A 3	I70.81	Athérosclérose d'autres artères, avec gangrène
P R A	I70.9	Athérosclérose généralisée et sans précision
P R A	I70.90	Athérosclérose généralisée et sans précision, sans gangrène
P R A 3	I70.91	Athérosclérose généralisée et sans précision, avec gangrène

P R A I71 Anévrisme aortique et dissection

P R A 2	I71.0	Dissection de l'aorte toute localisation Anévrisme disséquant de l'aorte (rompu) toute localisation Un hématome intra-mural spontané de l'aorte descendante se code comme « une dissection aortique atypique » : en I71.0 (AGORA # 62958 le 25 avril 2012)
P R A 2	I71.1	Anévrisme aortique thoracique, rompu
P R A	I71.2	Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture
P R A 2	I71.3	Anévrisme aortique abdominal, rompu
P R A	I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture
P R A 2	I71.5	Anévrisme aortique thoraco-abdominal, rompu
P R A	I71.6	Anévrisme aortique thoraco-abdominal, sans mention de rupture
P R A 2	I71.8	Anévrisme aortique de localisation non précisée, rompu Rupture de l'aorte SAI
P R A imp	I71.9	Anévrisme aortique de localisation non précisée, sans mention de rupture Anévrisme de l'aorte Dilatation de l'aorte Nécrose hyaline de l'aorte

P R A I72 Autres anévrismes et dissections

Comprend anévrisme (cirsoïde) (faux) (rompu)

À l'exclusion de anévrisme (de) :

- aorte ([I71.-](#))
- artère pulmonaire ([I28.1](#))
- artérioveineux SAI ([Q27.3](#))
- acquis ([I77.0](#))
- cardiaque ([I25.3](#))
- cérébral (non rompu) ([I67.1](#))
- rompu ([I60.-](#))
- coronaire ([I25.4](#))
- rétinien ([H35.0](#))
- variqueux ([I77.0](#))

dissection d'artère :

- coronaire ([I25.4](#))
- précérébrale, congénitale (non rompue) ([Q28.1](#))

P R A 2	I72.0	Anévrisme et dissection de l'artère carotide
P R A 2	I72.1	Anévrisme et dissection des artères du membre supérieur

P R A
2

I72.2 Anévrisme et dissection des artères rénales

P R A
2

I72.3 Anévrisme et dissection de l'artère iliaque

Un faux anévrisme sur prothèse artérielle iliaque infectieuse utilise le code **I72.3**. Les codes d'anévrismes incluent les faux anévrismes. Dans ce cas particulier, la notion d'infection, sans plus de précision, peut être renseignée en ajoutant le code [T82.7](#) (AGORA # 55009 le 23 novembre 2011)

P R A
2

I72.4 Anévrisme et dissection des artères du membre inférieur

P R A
2

I72.5 Anévrisme et dissection d'autres artères précérébrales

Anévrisme et dissection de l'artère ou du tronc basilaire

À l'exclusion de anévrisme et dissection :
 • de l'artère carotide ([I72.0](#))
 • vertébrale ([I72.6](#))

P R A
2

I72.6 Anévrisme et dissection de l'artère vertébrale

P R A
2

I72.8 Anévrisme et dissection d'autres artères précisées

P R A
imp

I72.9 Anévrisme et dissection de localisation non précisée

P R A

I73 Autres maladies vasculaires périphériques

À l'exclusion de engelures ([T69.1](#))
 gelures ([T33-T35](#))
 main ou pied d'immersion ([T69.0](#))
 spasme de l'artère cérébrale ([G45.9](#))

P R A

I73.0 Syndrome de Raynaud

Gangrène de Raynaud

Maladie de Raynaud

Phénomène (secondaire) de Raynaud

P R A

I73.1 Thrombo-angéite oblitérante

Maladie de Buerger

P R A

I73.8 Autres maladies vasculaires périphériques précisées

Acrocyanose

Acroparesthésie :
 • simple [type Schultze]
 • vasomotrice [type Nothnagel]

Érythrocyanose

Érythromélgie

Érythermalgie

Autres acrosyndromes

P R A
imp

I73.9 Maladie vasculaire périphérique, sans précision

Claudication intermittente

Aunis p.66 : nous vous déconseillons l'utilisation du code **I73.9** pour la *claudication intermittente*. Il s'agit d'un symptôme qui témoigne, en général, d'une artériopathie des membres inférieurs. Cette dernière doit être codée [I70.2](#).

Spasme artériel

P R A

I74 Embolie et thrombose artérielles

Comprend infarctus : • embolique
• thrombotique
occlusion : • embolique
• thrombotique

Aunis p.66 : La catégorie **I74** comprend les *ischémies aiguës*, notamment celles des membres.

À l'exclusion de embolie et • basillaires ([I63.0-I63.2](#), [I65.1](#))
thrombose : • carotidiennes ([I63.0-I63.2](#), [I65.2](#))
• cérébrales ([I63.3-I63.5](#), [I66.9](#))
• compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07](#),
[O08.2](#))
• grossesse, accouchement et puerpéralité ([O88.-](#))
• coronaires ([I21-I25](#))
• mésentériques ([K55.0](#))
• précérébrales ([I63.0-I63.2](#), [I65.9](#))
• pulmonaires ([I26.-](#))
• rénales ([N28.0](#))
• rétinienues ([H34.-](#))
• vertébrales ([I63.0-I63.2](#), [I65.0](#))

Les embolies septiques se codent dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (codes en I), en dehors du système veineux intracrânien avec [G08](#) comme pour les exclusions spécifiques précisées en note du I80 et du I74. (AGORA # 272296 le 26 Février 2025)

P R A
2**I74.0 Embolie et thrombose de l'aorte abdominale**

Syndrome de (la) : • bifurcation aortique
• Leriche

P R A
2**I74.1 Embolie et thrombose de parties de l'aorte, autres et non précisées**P R A
2**I74.2 Embolie et thrombose des artères des membres supérieurs**

Ischémie aiguë des membres supérieurs

Une thrombose de fistule artérioveineuse se code en **I74.2** si la thrombose siège sur la partie artérielle de la FAV (cas le plus fréquent) ou en [I80.8](#) si elle siège sur la partie veineuse de la FAV. On associe les codes [T82.8](#) et [Y83.2](#) (règles de codage des complications d'actes) (AGORA # 67684 le 23 juillet 2012)

P R A
2**I74.3 Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs**

Ischémie aiguë des membres inférieurs

L'ischémie des membres inférieurs (sauf cas contraire) est due à une embolie ou une thrombose artérielle. Elle se code en **I74.3** (AGORA # 68045 le 2 août 2012)

P R A
2**I74.4 Embolie et thrombose des artères distales, sans précision**

Embolie artérielle périphérique

P R A
2**I74.5 Embolie et thrombose de l'artère iliaque**P R A
2**I74.8 Embolie et thrombose d'autres artères**P R A
imp**I74.9 Embolie et thrombose d'artères non précisées**

P R A

I77 Autres atteintes des artères et artérioles

À l'exclusion de angéite d'hypersensibilité ([M31.0](#))
 artère pulmonaire ([I28.-](#))
 maladies (vasculaires) du collagène ([M30-M36](#))

P R A

I77.0 Fistule artérioveineuse, acquise

Anévrisme : • artérioveineux, acquis
 • variqueux

À l'exclusion de anévrisme artérioveineux SAI ([Q27.3](#))
 cérébrale ([I67.1](#))
 coronaire ([I25.4](#))
 traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique

P R A

I77.1 Sténose d'une artère

Une sténose d'une fistule artérioveineuse (et non une thrombose) sur le versant artériel de la fistule associe les codes [I77.1](#), [T82.8](#) et [Y83.2](#) (AGORA # 18465 le 23 novembre 2012)

P R A
3 SMR**I77.2 Rupture d'une artère**

Fistule artérielle

À l'exclusion de rupture artérielle traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique

P R A

I77.3 Dysplasie fibromusculaire artérielle

P R A

I77.4 Syndrome de compression de l'artère coeliaque

P R A

I77.5 Nécrose d'une artèreP R A
imp**I77.6 Artérite, sans précision**

Aortite SAI

Endartérite SAI

À l'exclusion de artérite ou endartérite (de) :

- à cellules géantes ([M31.5-M31.6](#))
- cérébrale NCA ([I67.7](#))
- coronaire ([I25.8](#))
- crosse aortique [Takayasu] ([M31.4](#))
- déformante ([I70.-](#))
- oblitérante ([I70.-](#))
- sénile ([I70.-](#))

P R A

I77.8 Autres atteintes précisées des artères et artérioles

Érosion	artérielle
Ulcération	

P R A
imp**I77.9 Atteinte des artères et artérioles, sans précision**

P R A	I78	Maladies des capillaires
P R A	I78.0	Télangiectasie hémorragique héréditaire Maladie de Rendu-Osler-Weber
P R A	I78.1	Nævus, non néoplasique Nævus : • arachnéen • stellaire <i>À l'exclusion de</i> nævus (à) (en) : • SAI (D22.-) • bleu (D22.-) • flammeus (Q82.5) • fraise (Q82.5) • mélanocytes (D22.-) • pigmentaire (D22.-) • pileux (D22.-) • sanguin (Q82.5) • tache de vin (Q82.5) • vasculaire SAI (Q82.5) • verruqueux (Q82.5)
P R A	I78.8	Autres maladies des capillaires
P R A imp	I78.9	Maladie des capillaires, sans précision
P R A	I79 *	Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs
P R A	I79.0 *	Anévrisme de l'aorte au cours de maladies classées ailleurs Anévrisme syphilitique de l'aorte (A52.0 †)
P R A	I79.1 *	Aortite au cours de maladies classées ailleurs Aortite syphilitique (A52.0 †)
P R A 2	I79.2 *	Angiopathie périphérique au cours de maladies classées ailleurs Angiopathie périphérique diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .5)
P R A	I79.8 *	Autres atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs (I80-I89)

P R A

I80 Phlébite et thrombophlébite

Comprend endophlébite

inflammation veineuse

périphlébite

phlébite suppurée

À l'exclusion de

phlébite et
thrombophlébite
(de) :

- compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.7](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([O22.-](#), [O87.-](#))
 - intra-crâniennes et intra-rachidiennes, pyogènes ou SAI ([G08](#))
 - intra-crâniennes, non pyogènes ([I67.6](#))
 - intra-rachidiennes, non pyogènes ([G95.1](#))
 - veine porte ([K75.1](#))

syndrome post-phlébitique ([I87.0](#))

thrombophlébite migratrice ([I82.1](#))

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament

Les embolies septiques se codent dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (codes en I), en dehors du système veineux intracrânien avec [G08](#) comme pour les exclusions spécifiques précisées en note du I80 et du I74. (AGORA # 272296 le 26 Février 2025)

P R A
2

I80.0 Phlébite et thrombophlébite des veines superficielles des membres inférieurs

P R A
4 SMR

I80.1 Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale

P R A
3

I80.2 Phlébite et thrombophlébite d'autres vaisseaux profonds des membres inférieurs

Thrombose veineuse profonde SAI

P R A
2

I80.3 Phlébite et thrombophlébite des membres inférieurs, sans précision

Embolie ou thrombose d'un membre inférieur SAI

P R A
2

I80.8 Phlébite et thrombophlébite d'autres localisations

Veinite due la vancomycine administrée par voie veineuse : I80.8 + [T80.1](#) + [Y40.8](#) (AGORA # 233650 le 28 juillet 2022)

P R A
2 imp

I80.9 Phlébite et thrombophlébite de localisation non précisée

P R A
2

I81 Thrombose de la veine porte

Obstruction de la veine porte

Le cavernome portal est défini comme une circulation collatérale que l'OMS code [I99](#), interdit pour le PMSI. La seule solution est de coder la thrombose porte I81 (AGORA # 97091 le 9 avril 2014)

À l'exclusion de phlébite de la veine porte ([K75.1](#))

P R A

I82 Autres embolies et thromboses veineuses

- À l'exclusion de embolie et thrombose veineuse (de) :
- cérébrales ([I63.6](#), [I67.6](#))
 - compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.7](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([O22.-](#), [O87.-](#))
 - coronaires ([I21-I25](#))
 - intracrâniennes et intrarachidiennes, pyogènes ou SAI ([G08](#))
 - intracrâniennes, non pyogènes ([I67.6](#))
 - intrarachidiennes, non pyogènes ([G95.1](#))
 - membres inférieurs ([I80.-](#))
 - mésentérique ([K55.0](#))
 - portales ([I81](#))
 - pulmonaires ([I26.-](#))

P R A
2

I82.0 Syndrome de Budd-Chiari

P R A
2

I82.1 Thrombophlébite migratrice

P R A
3

I82.2 Embolie et thrombose de la veine cave

P R A
2

I82.3 Embolie et thrombose de la veine rénale

P R A
2

I82.8 Embolie et thrombose d'autres veines précisées

P R A
2 imp

I82.9 Embolie et thrombose d'une veine non précisée

Embolie veineuse SAI

Thrombose (veineuse) SAI

P R A

I83 Varices des membres inférieurs

- À l'exclusion de compliquant :
- grossesse ([O22.0](#))
 - puerpéralité ([O87.8](#))

P R A
2

I83.0 Varices ulcérées des membres inférieurs

Ulcère variqueux (membres inférieurs, toute localisation)

Tout état classé en [I83.9](#) avec ulcère ou précisé comme étant ulcéréP R A
2

I83.1 Varices des membres inférieurs, avec inflammation

Dermite de stase SAI

Tout état classé en [I83.9](#) avec inflammation ou précisé comme étant inflammatoire

Dermite ocre

P R A
3

I83.2 Varices des membres inférieurs, avec ulcère et inflammation

Tout état classé en [I83.9](#) avec ulcère et inflammation

P R A

I83.9 Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation

Phlébectasie des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Varices des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Veines variqueuses des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Suppression de la catégorie I84 *Hémorroïdes* et création de la catégorie [K64](#) *Hémorroïdes et thrombose veineuse anale*

La catégorie I84 *Hémorroïdes* est supprimée dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (Chapitre IX) et une nouvelle catégorie [K64](#) *Hémorroïdes et thrombose veineuse anale* est créée dans le chapitre des maladies de l'appareil digestif (Chapitre XI) et subdivisée en 8 sous-catégories en intégrant notamment la classification en 4 stades des hémorroïdes.

ATI-H - notice technique n°CIM-MF-1213-3-2013 du 13 décembre 2013 – p.13

P R A

I85 Varices œsophagiennesP R A
2

I85.0 Varices œsophagiennes hémorragiques
À l'exclusion de au cours de maladies classées ailleurs ([I98.3](#) *)

P R A

I85.9 Varices œsophagiennes, non hémorragiques
 Varices œsophagiennes SAI
À l'exclusion de au cours de maladies classées ailleurs ([I98.2](#) *)

P R A

I86 Varices d'autres localisations

À l'exclusion de varices (de) :
 • localisation non précisée ([I83.9](#))
 • rétiennes ([H35.0](#))

P R A
rare

I86.0 Varices sublinguales

P R A

I86.1 Varices scrotales
 Varicocèle

P R A

I86.2 Varices pelviennes

P R A

I86.3 Varices vulvaires
À l'exclusion de compliquant :
 • accouchement et puerpéralité ([O87.8](#))
 • grossesse ([O22.1](#))

P R A

I86.4 Varices gastriques
 Vous coderez l'ectasie veineuse antrale, **I86.4** (et non [K31.8](#) selon ancienne réponse AGORA # 67686) (AGORA # 68315 le 13 août 2012)

P R A

I86.8 Varices d'autres localisations précisées
 Ulcère variqueux de la cloison nasale

P R A

I87 Autres atteintes veineuses

P R A

I87.0 Syndrome post-thrombotique
 Syndrome post-phlébitique

P R A

I87.1 Compression veineuse
 Rétrécissement veineux
 Syndrome de la veine cave (inférieure) (supérieure)
À l'exclusion de pulmonaire ([I28.8](#))

P R A

I87.2 Insuffisance veineuse (chronique) (périphérique)

P R A

I87.8 Autres atteintes veineuses précisées

P R A
imp

I87.9 Atteinte veineuse, sans précision

P R A

I88 Lymphadénite non spécifique

À l'exclusion de adénopathie SAI ([R59.-](#))
 lymphadénite aiguë, sauf mésentérique ([L04.-](#))
 maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] avec lymphadénopathie généralisée ([B23.1](#))

P R A

I88.0 Lymphadénite mésentérique non spécifique
 Lymphadénite mésentérique (aiguë) (chronique)

P R A

I88.1 Lymphadénite chronique, sauf mésentérique
 Adénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique
 Lymphadénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique

P R A

I88.8 Autres lymphadénites non spécifiques

P R A

I88.9 Lymphadénite non spécifique, sans précision
 Lymphadénite SAI

P R A

I89 Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques

À l'exclusion de adénopathie SAI ([R59.-](#))
 chylocèle (de la) :
 • filarienne ([B74.-](#))
 • tunique vaginale (non filarienne) SAI ([N50.8](#))
 lymphoedème :
 • après mastectomie ([I97.2](#))
 • héréditaire ([Q82.0](#))

P R A
2

I89.0 Lymphoedème, non classé ailleurs
 Lymphangiectasie
 Éléphantiasis des vaisseaux lymphatiques

À 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 # 144660 le 28 mars 2017)

P R A
2

I89.1 Lymphangite
 Lymphangite :
 • SAI
 • chronique
 • subaiguë

À l'exclusion de lymphangite aiguë ([L03.-](#))

P R A
2

I89.8 Autres atteintes non infectieuses précisées des vaisseaux et des ganglions lymphatiques
 Chylocèle (non filarienne)
 Réticulose lipomélanique

L'écoulement lymphatique sur cicatrice post-opératoire associe les codes **I89.8** et [T81.8](#). Un code en Y est également associé dans le respect des règles de codage des complications d'actes (AGORA # 68525 le 27 août 2012)

P R A
imp

I89.9 Atteinte non infectieuse des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, sans précision
 Maladie des vaisseaux lymphatiques SAI

Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire (I95-I99)

P R A

I95 Hypotension

- À l'exclusion de** collapsus cardio-vasculaire ([R57.9](#))
constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle SAI ([R03.1](#))
syndrome d'hypotension maternelle ([O26.5](#))

HYPOTENSION ET BAISSÉ DE LA TENSION ARTÉRIELLE

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intra-artérielle [tension artérielle]. Elles correspondent à deux conditions très différentes de diagnostic.

Une **baisse de la pression intra-artérielle** peut être un signe d'accompagnement de diverses maladies ou une « découverte fortuite isolée », qui ne permet pas de porter le diagnostic de maladie hypotensive chronique. Dans les deux circonstances, cette chute tensionnelle est qualifiée par la CIM-10 de « non spécifique » : elle doit alors être codée [R03.1](#) *Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle*. Elle répond en effet aux critères qui conduisent à utiliser le chapitre XVIII qui contient les signes et symptômes « a) [...] pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ; b) [...] existant lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ; c) [se rapportant] aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins [...] ». L'utilisation du code [R03.1](#) suit ainsi la logique exposée dans la note placée sous le libellé *Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension* ([R03.0](#)) : par analogie, on doit considérer que « cette catégorie [R03.1](#) doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode [hypotensif] chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'[hypotension] n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée. »

A contrario, l'**hypotension artérielle** qualifiée d'idiopathique ou d'orthostatique est une maladie chronique invalidante, nécessitant habituellement un traitement prolongé. Son diagnostic repose sur la constatation répétée d'une baisse des pressions diastolique et systolique, mesurées dans des conditions rigoureuses. Les codes [I95.0](#), [I95.1](#) et [I95.8](#) ne doivent être employés que devant un diagnostic établi de maladie hypotensive chronique (sauf si elle s'intègre dans un ensemble de troubles neurovégétatifs et neurologiques, constituant alors le syndrome de Shy et Drager, code [G23.8](#)).

La même argumentation conduit à distinguer la *maladie hypertensive* ([I10](#)) et l'élévation « non spécifique » de la pression intra-artérielle ([R03.0](#)).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p 104

P R A
2**I95.0 Hypotension idiopathique**P R A
2**I95.1 Hypotension orthostatique**

Hypotension posturale

À l'exclusion de hypotension orthostatique neurogène [Shy-Drager] ([G23.8](#))P R A
2**I95.2 Hypotension médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

I95.8 Autres hypotensions

Hypotension chronique

P R A

I95.9 Hypotension, sans précision

P R A

I97 Troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs**À l'exclusion de** choc post-opératoire ([T81.1](#))P R A
2**I97.0 Syndrome post-cardiotomie**P R A
2**I97.1 Autres troubles fonctionnels après chirurgie cardiaque**

Défaillance cardiaque après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque

Insuffisance cardiaque après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque

P R A
2**I97.2 Lymphœdème après mastectomie**

Éléphantiasis dû (due) à une mastectomie

Oblitération des vaisseaux lymphatiques dû (due) à une mastectomie

P R A	I97.8	Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs	Une hypotension post-opératoire se code en associant R03.1 et I97.8, la catégorie I95 étant réservée aux formes chroniques de l'hypotension. Si l'hypotension est liée à l'anesthésie on associe R03.1 et T88.5 . (AGORA # 58036 le 2 février 2012)
P R A imp	I97.9	Trouble de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision	
P R A	I98 *	Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs	
	<i>À l'exclusion de</i> troubles classés à d'autres catégories avec astérisques dans ce chapitre		
P R A rare	I98.0 *	Syphilis cardio-vasculaire	Syphilis cardio-vasculaire : • SAI (A52.0 †) • congénitale tardive (A50.5 †)
P R A 2	I98.1 *	Troubles cardio-vasculaires au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs	Lésions de la pinta avec atteinte cardio-vasculaire (A67.2 †) Lésions du caraté avec atteinte cardio-vasculaire (A67.2 †) Maladie de Chagas avec atteinte cardio-vasculaire NCA (B57.2 †)
P R A	I98.2 *	Varices œsophagiennes non hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs	Varices œsophagiennes (non hémorragiques) • maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †) SAI au cours de : • schistosomiase (B65.- †)
P R A	~~I98.20 *~~	~~Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, hémorragiques~~	
P R A	~~I98.29 *~~	~~Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, non hémorragiques ou sans précision~~	
P R A 2	I98.3 *	Varices œsophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs	Varices œsophagiennes hémorragiques • maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †) • schistosomiase (B65.- †) au cours de :
P R A	I98.8 *	Autres troubles précisés de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs	
P R A imp	I99	Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire	

CHAPITRE X

Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)

Note : Lorsqu'une maladie est décrite comme ayant plus d'une localisation et n'est pas spécifiquement codée, elle est classée à la localisation la plus basse (par exemple : trachéo-bronchite à bronchite en [J40](#)).

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

J00-J22	Affections aiguës des voies respiratoires
J00-J06	Affections aiguës des voies respiratoires supérieures
J09-J18	Grippe et pneumopathie
J20-J22	Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures
J30-J47	Maladies des voies respiratoires essentiellement chroniques
J30-J39	Autres maladies des voies respiratoires supérieures
J40-J47	Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures
J60-J70	Maladies du poumon dues à des agents externes
J60-J70	Maladies du poumon dues à des agents externes
J80-J99	Autres maladies du poumon et certaines affections de la plèvre, du médiastin et du diaphragme
J80-J84	Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel
J85-J86	Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures
J90-J94	Autres affections de la plèvre
J95-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

J17 *	Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs
J91 *	Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs
J99 *	Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs



Affections aiguës des voies respiratoires supérieures (J00-J06)

À l'exclusion de maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus SAI ([J44.1](#))

P R A

J00 Rhino-pharyngite aiguë

Rhume banal

Coryza (aigu)

Rhinite : • aiguë
• infectieuse

Rhino-pharyngite : • SAI
• infectieuse SAI

Rhinorrhée aiguë

À l'exclusion de angine : • SAI ([J02.9](#))
• aiguë ([J02.-](#))
• chronique ([J31.2](#))
pharyngite : • SAI ([J02.9](#))
• aiguë ([J02.-](#))
• chronique ([J31.2](#))
rhinite : • SAI ([J31.0](#))
• allergique ([J30.1-J30.4](#))
• chronique ([J31.0](#))
• vasomotrice ([J30.0](#))
rhino-pharyngite chronique ([J31.1](#))

P R A

J01 Sinusite aiguë

Comprend abcès aigu(ë), d'un sinus de la face
empyème aigu d'un sinus de la face
infection aiguë d'un sinus de la face
inflammation aiguë d'un sinus de la face
suppuration aiguë d'un sinus de la face

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de sinusite, chronique ou SAI ([J32.-](#))

P R A
SMR

J01.0 Sinusite maxillaire aiguë
Antrite aiguë

P R A
SMR

J01.1 Sinusite frontale aiguë

P R A
2 SMR

J01.2 Sinusite ethmoïdale aiguë

P R A
2 SMR

J01.3 Sinusite sphénoïdale aiguë

P R A
2 SMR

J01.4 Pansinusite aiguë

P R A
SMR

J01.8 Autres sinusites aiguës
Sinusite aiguë de plus d'un sinus mais sans pansinusite

P R A
SMR

J01.9 Sinusite aiguë, sans précision

P R A

J02 Pharyngite aiguë

Comprend angine aiguë
mal de gorge aigu

À l'exclusion de abcès :

- pharyngé ([J39.1](#))
- rétro-pharyngé ([J39.0](#))

 angine phlegmoneuse ([J36](#))
 laryngo-pharyngite aiguë ([J06.0](#))
 pharyngite chronique ([J31.2](#))

P R A

J02.0 Pharyngite à streptocoques

Angine à streptocoques

À l'exclusion de scarlatine ([A38](#))

P R A

J02.8 Pharyngite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de pharyngite (due à) :

- mononucléose infectieuse ([B27.-](#))
- vésiculaire due à un entérovirus ([B08.5](#))
- virus de l'herpès simplex ([B00.2](#))
- virus grippal :
 - identifié ([J09](#), [J10.1](#))
 - non identifié ([J11.1](#))

P R A

J02.9 Pharyngite aiguë, sans précision

Angine (aiguë) SAI

Mal de gorge (aigu) SAI

Pharyngite (aiguë) :

- SAI
- gangréneuse
- infectieuse SAI
- suppurée
- ulcéreuse

P R A

J03 Amygdalite aiguë

À l'exclusion de angine (à) :

- SAI ([J02.9](#))
- aiguë ([J02.-](#))
- phlegmoneuse ([J36](#))
- streptocoques ([J02.0](#))

Aunis p.71 : la CIM indique différents codes pour l'*angine* ([J02.-](#)) et pour l'*amygdalite* ([J03.-](#)). Cela s'explique par le fait que l'OMS considère qu'une amygdalite est une atteinte inflammatoire limitée aux amygdales, alors que l'atteinte de l'angine inclut, en sus, le pharynx et l'isthme du gosier. C'est bien cette dernière dont le code est une des subdivisions de [J02.](#)

P R A

J03.0 Amygdalite à streptocoques

P R A

J03.8 Amygdalite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès simplex ([B00.2](#))

P R A

J03.9 Amygdalite aiguë, sans précision

Amygdalite (aiguë) :

- SAI
- folliculaire
- gangréneuse
- infectieuse
- ulcéreuse

P R A

J04 Laryngite et trachéite aiguësUtiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de laryngisme (striduleux) ([J38.5](#))
 laryngite obstructive aiguë, croup et épiglottite aiguë ([J05.-](#))

P R A

J04.0 Laryngite aiguë

Laryngite (aiguë) :

- SAI
- oedémateuse
- sous-glottique
- suppurée
- ulcéreuse

À l'exclusion de laryngite :

- chronique ([J37.0](#))
- grippale, virus grippal :
- identifié ([J09](#), [J10.1](#))
- non identifié ([J11.1](#))

P R A

J04.1 Trachéite aiguë

Trachéite (aiguë) :

- SAI
- catarrhale

À l'exclusion de trachéite chronique ([J42](#))

P R A

J04.2 Laryngo-trachéite aiguë

Laryngo-trachéite SAI
 Trachéite (aiguë) avec laryngite (aiguë)

À l'exclusion de laryngo-trachéite chronique ([J37.1](#))

P R A

J05 Laryngite obstructive aiguë et épiglottite aiguëUtiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

2

J05.0 Laryngite obstructive aiguë

croup
 Laryngite obstructive SAI

P R A

2

J05.1 Épiglottite aiguë

Épiglottite SAI

P R A

J06 Infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples et non précisées

À l'exclusion de infection respiratoire aiguë SAI ([J22](#))
 infection respiratoire SAI ([J98.7](#))
 virus grippal :

- identifié ([J09](#), [J10.1](#))
- non identifié ([J11.1](#))

P R A

J06.0 Laryngo-pharyngite aiguë

P R A

J06.8 Autres infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples

P R A

J06.9 Infection des voies respiratoires supérieures, sans précision

Affection aiguë des voies respiratoires supérieures
 Infection SAI des voies respiratoires supérieures

Grippe et pneumopathie (J09-J18)

P R A
2

J09 Grippe, à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié

Grippe causée par des souches virales d'importance épidémiologique particulière avec transmission de l'animal à l'homme ou transmission interhumaine.

Note : pour l'utilisation de cette catégorie, il faut se référer aux recommandations du programme mondial de lutte contre la grippe de l'[OMS](#)

Grippe • A/H1N1 pandémique 2009 : grippe porcine
• H5N1 épidémique : grippe aviaire

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumopathie ou d'autres manifestations.

Les formes de grippe suspectées d'être à virus A/H1N1 mais sans confirmation virologique doivent être codées avec une des sous-catégories [J11](#).

À l'exclusion de • infection SAI ([A49.2](#))
• méningite ([G00.0](#))
• pneumopathie ([J14](#))

à *Haemophilus influenzae*

grippe à virus grippal saisonnier identifié ([J10.-](#))

Grippe

Le code **J09** a vu son libellé modifié en 2016. Il s'intitule désormais *Grippe, à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié*. Il ne peut être utilisé que pour certaines gripes causées par des souches virales spécifiées par l'OMS. Il inclut la grippe A/H1N1 et la grippe H5N1.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

P R A

J10 Grippe, à virus grippal saisonnier identifié

Comprend grippe à virus grippal B ou C identifié

À l'exclusion de • infection SAI ([A49.2](#))
• méningite ([G00.0](#))
• pneumopathie ([J14](#))

à *Haemophilus influenzae*

grippe à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié ([J09](#))

P R A
2 SMR

J10.0 Grippe avec pneumopathie, virus grippal saisonnier identifié

P R A
SMR

J10.1 Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus grippal saisonnier identifié

Épanchement pleural grippal à virus grippal saisonnier identifié
Grippe à virus grippal saisonnier identifié
Infection grippale à virus grippal saisonnier identifié
Infection grippale des voies respiratoires supérieures à virus grippal saisonnier identifié
Laryngite grippale à virus grippal saisonnier identifié
Pharyngite grippale à virus grippal saisonnier identifié

P R A
SMR

J10.8 Grippe avec d'autres manifestations, virus grippal saisonnier identifié

Encéphalopathie grippale à virus grippal saisonnier identifié
Gastro-entérite grippale à virus grippal saisonnier identifié
Myocardite (aiguë) grippale à virus grippal saisonnier identifié

P R A

J11 Grippe, virus non identifié

Comprend grippe - virus spécifique non indiqué comme identifié
grippe virale - virus spécifique non indiqué comme identifié

À l'exclusion de infection SAI ([A49.2](#)) à *Haemophilus influenzae*
méningite ([G00.0](#)) à *Haemophilus influenzae*
pneumopathie ([J14](#)) à *Haemophilus influenzae*

P R A
2 SMR

J11.0 Grippe avec pneumopathie, virus non identifié

(Broncho)pneumopathie virale, sans précision ou virus spécifique non identifié

P R A
SMR

- J11.1 Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus non identifié**
 Épanchement pleural grippal sans précision ou virus spécifique non identifié
 Infection grippale des voies respiratoires sans précision ou virus spécifique non identifié
 Laryngite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
 Pharyngite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
 Grippe SAI

P R A
SMR

- J11.8 Grippe avec d'autres manifestations, virus non identifié**
 Encéphalopathie grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
 Gastro-entérite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
 Myocardite (aiguë) grippale sans précision ou virus spécifique non identifié

P R A

J12 Pneumopathies virales, non classées ailleurs

Comprend broncho-pneumopathie due à des virus autres que des virus grippaux

À l'exclusion de pneumopathie (par) :

- au cours de grippe ([J09](#), [J10.0](#), [J11.0](#))
- due à la rubéole congénitale ([P35.0](#))
- inhalation (de) :
 - SAI ([J69.0](#))
 - substances solides et liquides ([J69.-](#))
 - du nouveau-né ([P24.9](#))
 - due à une anesthésie au cours de :
 - grossesse ([O29.0](#))
 - puerpéralité ([O89.0](#))
 - travail et accouchement ([O74.0](#))
- interstitielle SAI ([J84.9](#))
- virale, congénitale ([P23.0](#))

syndrome respiratoire aigu sévère SRAS ([U04.9](#))
 COVID19 ([U07.1-](#))

P R A
2

- J12.0 Pneumopathie adénovirale**

P R A
2 SMR

- J12.1 Pneumopathie due au virus respiratoire syncytial [VRS]**

P R A
2

- J12.2 Pneumopathie due aux virus paragrippaux**

P R A
2

- J12.3 Pneumonie due à métapneumovirus humain**

P R A
2

- J12.8 Autres pneumopathies virales**

Exemple 1 : patient hospitalisé pour une pneumonie. Un test de dépistage SARS-CoV-2 est effectué, il s'avère positif. Le médecin pose le diagnostic de COVID-19. Codage : DP [U07.10](#) COVID-19, forme respiratoire, virus identifié ; DAS [J12.8](#) Autres pneumopathies virales.

ATI - Consignes de codage COVID-19, 17 décembre 2021, p. 9

P R A

- J12.9 Pneumopathie virale, sans précision**

P R A
3

J13 Pneumonie due à *Streptococcus pneumoniae*

Bronchopneumonie à *S. pneumoniae*

Pneumonie franche lobaire aiguë

PFLA

Broncho-pneumopathie à *Pneumocoque*

À l'exclusion de pneumonie :

- congénitale due à *Streptococcus pneumoniae* ([P23.6](#))
- due à d'autres streptocoques ([J15.3-J15.4](#))

P R A
4

J14 Pneumopathie due à *Haemophilus influenzae*

Broncho-pneumopathie à *Haemophilus influenzae*

À l'exclusion de pneumopathie congénitale due à *Haemophilus influenzae* ([P23.6](#))

P R A

J15 Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs

Comprend broncho-pneumopathie due à des bactéries autres que *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae*

À l'exclusion de maladie des légionnaires ([A48.1](#))
 pneumopathie : • congénitale ([P23.-](#))
 • due à *Chlamydia* ([J16.0](#))

P R A
4J15.0 Pneumopathie due à *Klebsiella pneumoniae*P R A
4J15.1 Pneumopathie due à *Pseudomonas*P R A
4 SMR

J15.2 Pneumopathie due à des staphylocoques

P R A
4 SMR

J15.3 Pneumopathie due à des streptocoques, groupe B

P R A
4

J15.4 Pneumopathie due à d'autres streptocoques

À l'exclusion de pneumonie due à (des) : • *Streptococcus pneumoniae* ([J13](#))
 • streptocoques, groupe B ([J15.3](#))

P R A
4J15.5 Pneumopathie due à *Escherichia coli*P R A
4

J15.6 Pneumopathie due à d'autres bactéries à Gram négatif

Pneumopathie due à : • *Serratia marcescens*
 • bactéries (aérobies) à Gram négatif SAI

P R A
2J15.7 Pneumopathie due à *Mycoplasma pneumoniae*P R A
3

J15.8 Autres pneumopathies bactériennes

P R A
2

J15.9 Pneumopathie bactérienne, sans précision

P R A

J16 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux, non classée ailleurs

À l'exclusion de ornithose ([A70](#))
 pneumocystose ([B48.5](#))
 pneumopathie : • SAI ([J18.9](#))
 • congénitale ([P23.-](#))

P R A
3J16.0 Pneumopathie due à *Chlamydia*P R A
3

J16.8 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux

P R A

J17 * Pneumopathie au cours de maladies classées ailleursP R A
2

J17.0 * Pneumopathie au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Pneumopathie (au cours de) (due à) : • actinomycose ([A42.0](#) †)
 • charbon ([A22.1](#) †)
 • coqueluche ([A37.-](#) †)
 • fièvre typhoïde ([A01.0](#) †)
 • gonorrhée ([A54.8](#) †)
 • nocardiose ([A43.0](#) †)
 • salmonellose ([A02.2](#) †)
 • tularémie ([A21.2](#) †)

P R A

J17.1 * Pneumopathie au cours de maladies virales classées ailleurs

- Pneumopathie au cours de :
- maladie à cytomégalo­virus ([B25.0](#) †)
 - rougeole ([B05.2](#) †)
 - rubéole ([B06.8](#) †)
 - varicelle ([B01.2](#) †)

P R A
3**J17.2 * Pneumopathie au cours de mycoses**

- Pneumopathie au cours de :
- aspergillose ([B44.0-B44.1](#) †)
 - candidose ([B37.1](#) †)
 - coccidioïdomycose ([B38.0-B38.2](#) †)
 - histoplas­mose ([B39.-](#) †)
 - pneumocystose ([B48.5](#) †)

P R A
3**J17.3 * Pneumopathie au cours de maladies parasitaires**

- Pneumopathie au cours de :
- ascaridiase ([B77.8](#) †)
 - schistosomiase ([B65.-](#) †)
 - toxoplas­mose ([B58.3](#) †)

P R A
3**J17.8 * Pneumopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs**

- Pneumopathie au cours de :
- fièvre Q ([A78](#) †)
 - infection à spirochètes NCA ([A69.8](#) †)
 - ornithose ([A70](#) †)
 - rhumatisme articulaire aigu ([I00](#) †)

P R A

J18 Pneumopathie à micro-organisme non précisé*À l'exclusion de*abcès du poumon avec pneumopathie ([J85.1](#))affections pulmonaires interstitielles médicamenteuses ([J70.2-J70.4](#))

Pneumopathie (par) :

- congénitale ([P23.9](#))
- due à des agents externes ([J67-J70](#))
- inhalation (de) :
 - SAI ([J69.0](#))
 - aspiration due à une anesthésie au cours de :
 - grossesse ([O29.0](#))
 - puerpéralité ([O89.0](#))
 - travail et accouchement ([O74.0](#))
 - huile ([J69.1](#))
 - substances solides et liquides ([J69.-](#))
- interstitielle
 - SAI ([J84.9](#))
 - commune ([J84.1](#))
- néonatale d'aspiration ([P24.9](#))

P R A
2**J18.0 Broncho-pneumopathie, sans précision***À l'exclusion de* bronchiolite ([J21.-](#))P R A
2**J18.1 Pneumopathie lobaire, sans précision**P R A
2**J18.2 Pneumopathie hypostatique, sans précision**P R A
2**J18.8 Autres pneumopathies, micro-organisme non précisé**P R A
2**J18.9 Pneumopathie, sans précision**

Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures (J20-J22)

À l'exclusion de maladie pulmonaire obstructive chronique avec :

- épisodes aigus SAI ([J44.1](#))
- infection aiguë des voies respiratoires inférieures ([J44.0](#))

P R A

J20 Bronchite aiguë

Comprend bronchite :

- SAI, chez les moins de 15 ans
- aiguë et subaiguë (avec) :
 - bronchospasme
 - fibrineuse
 - membraneuse
 - purulente
 - septique
 - trachéite

trachéo-bronchite aiguë

encombrement bronchique

À l'exclusion de bronchite :

- SAI, chez les plus de 15 ans ([J40](#))
- allergique SAI ([J45.0](#))
- chronique :
 - SAI ([J42](#))
 - mucopurulente ([J41.1](#))
 - obstructive ([J44.-](#))
 - simple ([J41.0](#))

trachéo-bronchite :

- SAI ([J40](#))
- chronique ([J42](#))
- obstructive ([J44.-](#))

P R A
2J20.0 Bronchite aiguë due à *Mycoplasma pneumoniae*P R A
3J20.1 Bronchite aiguë due à *Haemophilus influenzae*P R A
2

J20.2 Bronchite aiguë due à des streptocoques

P R A
2

J20.3 Bronchite aiguë due au virus Coxsackie

P R A
2

J20.4 Bronchite aiguë due aux virus paragrippaux

P R A
2

J20.5 Bronchite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]

P R A
2

J20.6 Bronchite aiguë due à des rhinovirus

P R A
2

J20.7 Bronchite aiguë due à des virus ECHO

P R A
2

J20.8 Bronchite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

P R A
2

J20.9 Bronchite aiguë, sans précision

P R A

J21 Bronchiolite aiguë

Comprend avec bronchospasme

P R A
2 SMR

J21.0 Bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]

P R A
2 SMR

J21.1 Bronchiolite aiguë due à métapneumovirus humain

P R A
2 SMR

J21.8 Bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

P R A
2 SMR

J21.9 Bronchiolite aiguë, sans précision

Bronchiolite (aiguë)

P R A

J22 Infection aiguë des voies respiratoires inférieures, sans précision

Infection respiratoire (voies respiratoires inférieures) aiguë SAI

À l'exclusion de infection (aiguë) des voies respiratoires supérieures ([J06.9](#))
infection respiratoire SAI ([J98.7](#))

Autres maladies des voies respiratoires supérieures (J30-J39)

P R A

J30 Rhinite allergique et vasomotrice

Comprend rhinorrhée spasmodique

À l'exclusion de rhinite :
 • SAI ([J31.0](#))
 • allergique avec asthme ([J45.0](#))

P R A

J30.0 Rhinite vasomotrice

P R A

J30.1 Rhinite allergique due au pollen
 Allergie SAI due au pollen
 Pollinose
 Rhume des foins

P R A

J30.2 Autres rhinites allergiques saisonnières

P R A

J30.3 Autres rhinites allergiques
 Rhinite allergique persistante

P R A

J30.4 Rhinite allergique, sans précision

P R A

J31 Rhinite, rhino-pharyngite et pharyngite chroniques

P R A

J31.0 Rhinite chronique

Ozène

Rhinite (chronique) :
 • SAI
 • atrophique
 • granulomateuse
 • hypertrophique
 • obstructive
 • purulente
 • ulcéreuse

À l'exclusion de rhinite :
 • allergique ([J30.1-J30.4](#))
 • vasomotrice ([J30.0](#))

P R A

J31.1 Rhino-pharyngite chronique

À l'exclusion de rhino-pharyngite, aiguë ou SAI ([J00](#))

P R A

J31.2 Pharyngite chronique

Angine chronique

Pharyngite (chronique) :
 • atrophique
 • granuleuse
 • hypertrophique

À l'exclusion de pharyngite, aiguë ou SAI ([J02.9](#))

P R A

J32 Sinusite chronique

Comprend abcès (chronique) d'un sinus (de la face)
 empyème (chronique) d'un sinus (de la face)
 infection (chronique) d'un sinus (de la face)
 suppuration (chronique) d'un sinus (de la face)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de sinusite aiguë ([J01.-](#))

P R A

J32.0 Sinusite maxillaire chronique

Antrite de Highmore(chronique)
 Sinusite maxillaire SAI

P R A

J32.1 Sinusite frontale chronique

Sinusite frontale SAI

P R A

J32.2 Sinusite ethmoïdale chronique

Sinusite ethmoïdale SAI

P R A

J32.3 Sinusite sphénoïdale chronique

Sinusite sphénoïdale SAI

P R A

J32.4 Pansinusite chronique

Pansinusite SAI

P R A

J32.8 Autres sinusites chroniques

Sinusite (chronique) de plus d'un sinus mais sans pansinusite

P R A

J32.9 Sinusite chronique, sans précision

Sinusite (chronique) SAI

P R A

J33 Polype nasal

À l'exclusion de polypes adénomateux ([D14.0](#))

P R A

J33.0 Polype des fosses nasales

Polype (des) : • choanes
 • rhinopharyngé

Code préconisé pour polype hyperplasique des fosses nasales (AGORA # 60883 le 19 mars 2012)

P R A

J33.1 Polyposse rhino-sinusienne déformante

Syndrome ou ethmoïdite de Woakes

P R A

J33.8 Autres polypes des sinus

Polypes du sinus (de) : • ethmoïdal
 • face
 • maxillaire
 • sphénoïdal

P R A

J33.9 Polype nasal, sans précision

P R A

J34 Autres maladies du nez et des sinus du nez*À l'exclusion de* ulcère variqueux de la cloison nasale ([I86.8](#))

P R A

J34.0 Abscès, furoncle et anthrax du nez

Phlegmon (de la cloison) nasal(e)

Nécrose (de la cloison) nasal(e)

Ulcération (de la cloison) nasal(e)

P R A

J34.1 Kyste et mucocèle du nez et des sinus du nez

P R A

J34.2 Déviation de la cloison nasale

Déviation de la cloison (nasale) (acquise)

P R A

J34.3 Hypertrophie des cornets du nez

P R A

J34.8 Autres maladies précisées du nez et des sinus du nez

Perforation de la cloison nasale SAI

Rhinolithe

P R A

J35 Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes

P R A

J35.0 Amygdalite chronique*À l'exclusion de* amygdalite :
• SAI ([J03.9](#))
• aiguë ([J03.-](#))

P R A

J35.1 Hypertrophie des amygdales

Hyperplasie des amygdales

P R A

J35.2 Hypertrophie des végétations adénoïdes

Hyperplasie des végétations adénoïdes

P R A

J35.3 Hypertrophie des amygdales et des végétations adénoïdes

P R A

J35.8 Autres maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes

Amygdalolithe

Cicatrice amygdalienne (et adénoïdienne)

Lambeau amygdalien

Ulcère amygdalien

Végétations adénoïdes

Chute d'escarre après amygdalectomie (coder en plus [Y83.6](#) et [T81.0](#))le volume 3 indique le code **J35.8** pour une hémorragie de la région amygdalienne sans précision sur le caractère aigu ou chronique (AGORA # 33832 le 11 août 2010)

P R A

J35.9 Maladie chronique des amygdales et des végétations adénoïdes, sans précision

Maladie (chronique) des amygdales et des végétations adénoïdes SAI

P R A

SM

R

J36 Angine phlegmoneuse

Abscessus de l'amygdale

Phlegmon péri-amygdalien

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.*À l'exclusion de* abcès rétropharyngé ([J39.0](#))
amygdalite :
• SAI ([J03.9](#))
• aiguë ([J03.-](#))
• chronique ([J35.0](#))

P R A

J37 Laryngite et laryngo-trachéite chroniquesUtiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.P R A
2**J37.0 Laryngite chronique**Laryngite :

- atrophique (sèche)
- catarrhale
- hypertrophique

À l'exclusion de laryngite :

- SAI ([J04.0](#))
- aiguë ([J04.0](#))
- obstructive (aiguë) ([J05.0](#))

P R A
2**J37.1 Laryngo-trachéite chronique**Laryngite chronique avec trachéite (chronique)
Trachéite chronique avec laryngite

À l'exclusion de laryngo-trachéite :

- SAI ([J04.2](#))
- aiguë ([J04.2](#))

trachéite :

- SAI ([J04.1](#))
- aiguë ([J04.1](#))
- chronique ([J42](#))

P R A

J38 Maladies des cordes vocales et du larynx, non classées ailleurs

À l'exclusion de laryngite :

- obstructive (aiguë) ([J05.0](#))
- ulcéreuse ([J04.0](#))

sténose sous-glottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([J95.5](#))
stridor :

- laryngé congénital ([P28.8](#))
- SAI ([R06.1](#))

P R A
2**J38.0 Paralysie des cordes vocales et du larynx**Laryngoplégie
Paralysie de la glotte

Dysphonie spasmodique

P R A

J38.1 Polype des cordes vocales et du larynx*À l'exclusion de* polypes adénomateux ([D14.1](#))

P R A

J38.2 Nodules des cordes vocalesCordite (fibrineuse) (nodulaire) (tubéreuse)
Nodules laryngés

P R A

J38.3 Autres maladies des cordes vocales

Abcès des cordes vocales
Granulome des cordes vocales
Leucokératose des cordes vocales
Leucoplasie des cordes vocales
Phlegmon des cordes vocales

P R A
3**J38.4 Œdème du larynx**Œdème (de la) :

- glotte
- sous-glottique
- sus-glottique

le pseudomyxome décrit une laryngite œdémateuse. Je vous conseille de coder **J38.4** (AGORA # 90023 le 29 novembre 2013)

À l'exclusion de laryngite :

- obstructive aiguë ([J05.0](#))
- croup ([J05.0](#))
- œdémateuse ([J04.0](#))

P R A

J38.5 Spasme laryngé
Laryngisme (striduleux)

P R A

J38.6 Sténose du larynx

P R A

J38.7 Autres maladies du larynx

Abcès du larynx
Maladie SAI du larynx
Nécrose du larynx
Pachydermie du larynx
Périchondrite du larynx
Phlegmon du larynx
Ulcération du larynx

P R A

J39 Autres maladies des voies respiratoires supérieures

À l'exclusion de infection :
 • aiguë des voies respiratoires supérieures SAI ([J06.9](#))
 • respiratoire aiguë SAI ([J22](#))

inflammation des voies respiratoires supérieures due à des agents chimiques, des émanations, des fumées ou des gaz ([J68.2](#))

P R A
2 SMR

J39.0 Abcès parapharyngé et rétropharyngé

Abcès péripharyngé
À l'exclusion de angine phlegmoneuse ([J36](#))

P R A
2 SMR

J39.1 Autres abcès du pharynx

Abcès rhinopharyngé
Phlegmon du pharynx

P R A

J39.2 Autres maladies du pharynx

Kyste du pharynx ou du rhino-pharynx
Cedème du pharynx et du rhino-pharynx

Le pharyngostome est une fistule du pharynx à la peau que vous coderez **J39.2** et [T81.8](#) (AGORA # 108864 le 23 janvier 2015)

À l'exclusion de pharyngite :
 • chronique ([J31.2](#))
 • ulcéreuse ([J02.9](#))

P R A

J39.3 Réaction anaphylactique des voies respiratoires supérieures, localisation non précisée

P R A

J39.8 Autres maladies des voies respiratoires supérieures précisées

P R A

J39.9 Maladie des voies respiratoires supérieures, sans précision

Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)

À l'exclusion de fibrose kystique ([E84.-](#))
infection respiratoire SAI ([J98.7](#))

P R A

J40 Bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique

Note La bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique chez un sujet de moins de 15 ans, peut être présumée aiguë et doit être classée en [J20.-](#).

Bronchite :

- SAI
- avec trachéite SAI
- catarrhale

Trachéo-bronchite SAI

À l'exclusion de bronchite :

- allergique SAI ([J45.0](#))
- asthmatique SAI ([J45.9](#))
- due à des agents chimiques (aiguë) ([J68.0](#))

P R A

J41 Bronchite chronique simple et mucopurulente

À l'exclusion de bronchite chronique :

- SAI ([J42](#))
- obstructive ([J44.-](#))

P R A

J41.0 Bronchite chronique simple

P R A

2

J41.1 Bronchite chronique mucopurulente

P R A

J41.8 Bronchite chronique simple et mucopurulente

P R A

J42 Bronchite chronique, sans précision

Bronchite chronique SAI

Trachéite chronique

Trachéo-bronchite chronique

À l'exclusion de bronchite chronique :

- asthmatique ([J44.-](#))
- avec obstruction des voies respiratoires ([J44.-](#))
- emphysémateuse ([J44.-](#))
- simple et mucopurulente ([J41.-](#))

maladie pulmonaire obstructive chronique SAI ([J44.9](#))

P R A

J43 Emphysème

À l'exclusion de bronchite emphysémateuse (obstructive) ([J44.-](#))
emphysème (dû à) :

- avec bronchite chronique (obstructive) ([J44.-](#))
- compensateur ([J98.3](#))
- inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz ([J68.4](#))
- interstitiel ([J98.2](#))
- néonatal ([P25.0](#))
- médiastinal ([J98.2](#))
- sous-cutané :
 - d'origine traumatique ([T79.7](#))
 - résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (sous-cutané) ([T81.8](#))

P R A

J43.0 Syndrome de MacLeod

Emphysème unilatéral

Hyperclarté pulmonaire unilatérale

P R A

J43.1 Emphysème panlobulaire

Emphysème panacinaire

P R A	J43.2	Emphysème centro-lobulaire
P R A	J43.8	Autres emphysèmes
P R A	J43.9	Emphysème, sans précision Bulle d'emphysème pulmonaire Emphysème (pulmonaire) : • SAI • bulleux • vésiculaire

P R A J44 Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques

Comprend asthme obstructif chronique
bronchite :

- asthmatique (obstructive) chronique
- chronique avec obstruction des voies aériennes
- emphysémateuse chronique
- obstructive chronique [BPCO]

trachéo-bronchite obstructive chronique

À l'exclusion de asthme (J45.-)
bronchiectasie (J47)
bronchite :

- asthmatique SAI (J45.9)
- chronique :
 - SAI (J42)
 - simple et mucopurulente (J41.-)

emphysème (J43.-)
maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)
trachéite chronique (J42)
trachéo-bronchite chronique (J42)

Un *Overlap Syndrom* est l'association d'un syndrome d'apnée du sommeil et d'une BPCO. Il se code en associant la catégorie J44 et le code G47.3 (AGORA # 68175 le 6 août 2012)

P R A	J44.0	Maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures

À l'exclusion de avec grippe (J09-J11)

P R A	J44.1	Maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus, sans précision

Exacerbation de maladie pulmonaire obstructive chronique

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 125

P R A	J44.8	Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées

Bronchite :

- asthmatique (obstructive) chronique SAI
- emphysémateuse chronique SAI
- obstructive chronique SAI

À l'exclusion de avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures (J44.0)
avec épisodes aigus (J44.1)

P R A	J44.9	Maladie pulmonaire obstructive chronique, sans précision

Maladie :

- chronique obstructive des voies aériennes SAI
- pulmonaire obstructive chronique SAI

P R A

J45 Asthme

À l'exclusion de asthme (avec) :

- éosinophilie ([J82](#))
- grave aigu ([J46](#))
- obstructif chronique ([J44.-](#))
- cardiaque ([I50.1](#))

bronchite chronique asthmatique (obstructive) ([J44.-](#))
 état de mal asthmatique ([J46](#))
 maladies du poumon dues à des agents externes ([J60-J70](#))

P R A

J45.0 Asthme à prédominance allergique

Asthme :

- allergique extrinsèque
- atopique

Bronchite allergique SAI

Rhinite allergique avec asthme

Rhume des foins avec asthme

P R A

J45.1 Asthme non allergique

Asthme :

- idiosyncrasique
- intrinsèque non allergique

P R A

J45.8 Asthme associéAssociation d'états mentionnés en [J45.0](#) et [J45.1](#)

P R A

J45.9 Asthme, sans précision

Asthme tardif

Bronchite asthmatique SAI

P R A

J46 État de mal asthmatique

Asthme grave aigu

Un patient, hospitalisé pour un état de mal asthmatique, a comme diagnostic principal cet état de mal asthmatique qui se code **J46 État de mal asthmatique**. Si une insuffisance respiratoire aiguë est constatée au cours du séjour et que celle-ci correspond aux critères définis dans le guide méthodologique, vous pouvez enregistrer en diagnostic associé une insuffisance respiratoire aiguë. (AGORA # 123106 le 19 octobre 2015)

P R A

2

J47 Bronchectasie

Bronchiolectasie

Dilatation des bronches [DDB]

À l'exclusion de bronchectasie :

- congénitale ([Q33.4](#))
- tuberculeuse (phase active) ([A15-A16](#))

Maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

À l'exclusion de asthme mentionné en [J45.-](#)

J60 à J64 Pneumoconioses (...)

La note d'exclusion À l'exclusion associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#) introduite sous le titre de ces catégories est conforme au principe de monocodage habituel avec la CIM. Dans l'utilisation française, il est recommandé de ne pas tenir compte de cette consigne et de coder distinctement la pneumoconiose et la forme de tuberculose de l'appareil respiratoire si elles sont associées chez un même patient.

ATIH – Précisions sur l'utilisation de certains codes de la CIM-10 - Créé le 24 avril 2006

ŒDÈME PULMONAIRE

Les dénominations « Œdème pulmonaire », « Œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est [J50.1 Insuffisance ventriculaire gauche](#). Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge cardiologique. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM-10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder [J50.1](#) tout l'œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque. Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en **J60-J70**. Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en [J81 Œdème pulmonaire](#). C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

P R A

J60 Pneumoconiose des mineurs de charbon

Anthracose

Anthracosilicose

Poumon des mineurs de charbon

À l'exclusion de associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#)

P R A

J61 Pneumoconiose due à l'amiante et à d'autres fibres minérales

Asbestose

À l'exclusion de associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#)
plaque pleurale avec asbestose ([J92.0](#))

P R A

J62 Pneumoconiose due à la poussière de silice

Comprend fibrose silicotique (massive) du poumon

À l'exclusion de associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#)

P R A

J62.0 Pneumoconiose due à la poussière du talc

P R A

J62.8 Pneumoconiose due à d'autres poussières de silice

Silicose SAI

P R A

J63 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques

À l'exclusion de associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#)

P R A

J63.0 Aluminose (du poumon)

P R A

J63.1 Fibrose (du poumon) due à la bauxite

P R A

J63.2 Bérylliose

P R A

J63.3 Fibrose (du poumon) due au graphite

P R A

J63.4 Sidérose

P R A

J63.5 Stannose

P R A

J63.8 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques précisées

P R A

J64 Pneumoconiose, sans précision

À l'exclusion de associée à toutes formes de tuberculose classées en [A15-A16 \(J65\)](#)

P R A

J65 Pneumoconiose associée à la tuberculose

Tous les états classés en [J60-J64](#) associés à la tuberculose, toutes formes classées en [A15-A16](#)

P R A

J66 Affections des voies aériennes dues à des poussières organiques précisées

À l'exclusion de bagassose ([J67.1](#))
pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques ([J67.-](#))
poumon de fermier ([J67.0](#))
syndrome réactionnel de dysfonction des voies respiratoires ([J68.3](#))

P R A

J66.0 Byssinose

Affection des voies aériennes due aux poussières de coton

P R A

J66.1 Maladie des apprêteurs du lin

P R A

J66.2 Cannabinose

P R A

J66.8 Affection des voies aériennes due à d'autres poussières organiques précisées

P R A

J67 Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques

Comprend alvéolite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques, moisissures, actinomycètes, ou d'autre origine

À l'exclusion de pneumopathie due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz ([J68.0](#))

P R A

J67.0 Poumon de fermier

Maladie des moisissures de foin

Poumon des :
• faneurs
• moissonneurs
• travailleurs du foin

P R A

J67.1 Bagassose

Maladie due à la bagasse

Pneumopathie due à la bagasse

P R A

J67.2 Poumon des oiseleurs

Maladie ou poumon des éleveurs de :
• perruches
• pigeons

P R A

J67.3 Subérose

Maladie ou poumon des :
• manipulateurs de liège
• travailleurs du liège

P R A

J67.4 Poumon des malteurs

Alvéolite due à *Aspergillus clavatus*

P R A

J67.5 Poumon des champignonnistes

P R A

J67.6 Poumon des écorceurs d'érables

Alvéolite due à *Cryptostroma corticale*
Cryptostromose

P R A	J67.7	Maladie pulmonaire due aux systèmes de conditionnement et d'humidification de l'air Alvéolite allergique due à des actinomycètes thermophiles, moisissures et autres micro-organismes se développant dans les systèmes de ventilation ou de climatisation
P R A	J67.8	Pneumopathie par hypersensibilité à d'autres poussières organiques Maladie due au séquoïa Poumon des : • fourreurs • laveurs de fromage • torréfacteurs de café • travailleurs de préparations alimentaires à base de poissons
P R A	J67.9	Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques, sans précision Alvéolite allergique (extrinsèque) SAI Pneumopathie par hypersensibilité SAI
P R A	J68	Affections respiratoires dues à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées et de gaz
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.		
P R A 2	J68.0	Bronchite et pneumopathie dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz Bronchite (aiguë) due à des agents chimiques
P R A 2	J68.1	Œdème du poumon dû à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz Œdème (aigu) du poumon dû à des agents chimiques
P R A	J68.2	Inflammation des voies respiratoires supérieures due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, non classée ailleurs
P R A	J68.3	Autres affections respiratoires aiguës et subaiguës dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz Syndrome réactionnel de dysfonction des voies respiratoires
P R A	J68.4	Affections respiratoires chroniques dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz Bronchiolite oblitérante (chronique) (subaiguë) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz Emphysème (diffus) (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz Fibrose pulmonaire (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz
P R A	J68.8	Autres affections respiratoires dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz
P R A	J68.9	Affection respiratoire due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, sans précision

P R A

J69 Pneumopathie due à des substances solides et liquides

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

À l'exclusion de syndromes d'aspiration néonataux ([P24.-](#))P R A
4**J69.0 Pneumopathie due à des aliments et des vomissements**

Pneumopathie par aspiration (de) :

- SAI
- aliments (régurgités)
- lait
- sécrétions gastriques
- vomissements

Pneumopathie d'inhalation

À l'exclusion de syndrome de Mendelson ([J95.4](#))P R A
2**J69.1 Pneumopathie due à des huiles et des essences**

Pneumopathie huileuse

P R A
4**J69.8 Pneumopathie due à d'autres substances solides et liquides**

Pneumopathie due à l'inhalation de sang

P R A

J70 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A
2**J70.0 Affections pulmonaires aiguës dues à une irradiation**

Pneumopathie par irradiation

P R A

J70.1 Affections pulmonaires chroniques et autres dues à une irradiation

Fibrose du poumon après irradiation

P R A
3**J70.2 Affections pulmonaires interstitielles aiguës, médicamenteuses**P R A
3**J70.3 Affections pulmonaires interstitielles chroniques, médicamenteuses**P R A
3**J70.4 Affection pulmonaire interstitielle, médicamenteuse, sans précision**

P R A

J70.8 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes précisés

P R A

J70.9 Affection respiratoire due à un agent externe, sans précision

Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel (J80-J84)

P R A
4**J80 Syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte [SDRA]**

Maladie des membranes hyalines de l'adulte

Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) est un processus inflammatoire atteignant les poumons induisant un œdème pulmonaire non-hydrostatique, riche en protéines. Les conséquences immédiates sont l'apparition d'une hypoxémie profonde, une diminution de la compliance pulmonaire ainsi qu'une augmentation du shunt intra-pulmonaire et de l'espace-mort. Sur le plan ultra-structural, on retrouve une inflammation aiguë de la barrière alvéolo-capillaire, une déplétion en surfactant et une baisse de l'aération pulmonaire.

La définition la plus récente du SDRA dite définition de Berlin, a été proposée par un groupe de travail sous l'égide de l'European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) (1). Le SDRA y est défini par la présence dans les 7 jours suivant une pathologie pulmonaire ou extra-pulmonaire aiguë de l'association d'une **hypoxémie aiguë** ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$) chez un **patient ventilé** avec une pression expiratoire positive (PEP) de 5 cmH₂O au moins, ainsi que d'**infiltrats radiologiques bilatéraux** non entièrement expliqués par une insuffisance cardiaque ou une surcharge volémique.

La définition de Berlin distingue les SDRA selon le rapport $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ en :

SDRA légers ($200 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$),

SDRA modérés ($100 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$) et

SDRA sévères ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$).

(1) Ranieri VM, Rubenfeld GD, Thompson BT, Ferguson ND, Caldwell E, et al. Acute respiratory distress syndrome : the Berlin Definition. JAMA. 2012;307(23) : 2526-33

In SRLF - Prise en charge du Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë (SDRA) de l'adulte à la phase initiale - Texte validé par le conseil d'administration de la SRLF (20/12/2018)

Le **J80** peut être codé dès lors que le diagnostic de SDRA est posé même s'il n'est pas traité par ventilation mécanique. (AGORA # 255283 le 29 novembre 2023)

P R A
3**J81 Œdème pulmonaire lésionnel**

Congestion pulmonaire (passive)

Œdème pulmonaire aigu

À l'exclusion de Œdème pulmonaire :

- avec mention de cardiopathie SAI ou d'insuffisance cardiaque ([I50.1](#))
- dû à des agents :
 - chimiques (aigu) ([J68.1](#))
 - externes ([J60-J70](#))

pneumopathie hypostatique ([J18.2](#))

ŒDÈME PULMONAIRE

Les dénominations « Œdème pulmonaire », « Œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est [I50.1 Insuffisance ventriculaire gauche](#). Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge cardiologique. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM-10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder [I50.1](#) tout l'œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.

Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en [J60-J70](#). Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en **J81 Œdème pulmonaire**. C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

Œdème pulmonaire néphrogénique par défaut de diurèse et accumulation de liquide : **J81** est le code à retenir dans ce cas. Le volume 3 propose ce code pour l'œdème aigu pulmonaire de cause organique non cardiaque (ici l'insuffisance rénale) (AGORA # 97865 le 18 avril 2014)

P R A
2**J82 Éosinophilie pulmonaire, non classée ailleurs**

Asthme avec éosinophiles

Éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI

Syndrome de Löffler

À l'exclusion de due à (des) :

- affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M36](#))
- aspergillose ([B44.-](#))
- infection parasitaire précisée ([B50-B83](#))
- médicaments ([J70.2-J70.4](#))

P R A

J84 Autres affections pulmonaires interstitielles

À l'exclusion de affections pulmonaires interstitielles médicamenteuses ([J70.2-J70.4](#))
 emphysème interstitiel ([J98.2](#))
 maladies du poumon dues à des agents externes ([J60-J70](#))
 pneumopathie lymphoïde interstitielle résultant de la maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B22.1](#))

P R A
2**J84.0 Pneumopathies alvéolaires et pariéto-alvéolaires**

Microlithiase alvéolaire du poumon
 Protéïnose alvéolaire

P R A
2**J84.1 Autres affections pulmonaires interstitielles avec fibrose**

Alvéolite fibreuse (cryptogénique)
 Fibrose pulmonaire :
 • diffuse
 • idiopathique
 Pneumonie interstitielle commune
 Syndrome de Hamman-Rich
À l'exclusion de fibrose pulmonaire (chronique) :
 • après une irradiation ([J70.1](#))
 • due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz ([J68.4](#))

P R A
2**J84.8 Autres affections pulmonaires interstitielles précisées**

P R A

J84.9 Affection pulmonaire interstitielle, sans précision

Pneumopathie interstitielle SAI

Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures (J85-J86)

P R A

J85 Abscès du poumon et du médiastinP R A
4**J85.0 Gangrène et nécrose du poumon**P R A
4**J85.1 Abscès du poumon avec pneumopathie**

À l'exclusion de avec pneumopathie due à un micro-organisme précisé ([J09-J16](#))

P R A
4**J85.2 Abscès du poumon sans pneumopathie**

Abcès du poumon SAI

P R A
4**J85.3 Abscès du médiastin**

P R A

J86 Pyothorax

Comprend abcès :
 • pleural
 • thoracique

Empyème
 pyopneumothorax

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de dû à la tuberculose ([A15-A16](#))

P R A
4**J86.0 Pyothorax avec fistule**

Le volume 3 de la CIM10 classe toutes les fistules bronchiques en **J86.0**. Ce code est donc à utiliser, même en l'absence de pyothorax associé (AGORA # 56584 le 6 janvier 2012)

P R A
4**J86.9 Pyothorax sans fistule**

Pleurésie purulente

Autres affections de la plèvre (J90-J94)

P 2	R	A	J90 Épanchement pleural, non classé ailleurs
Pleurite avec épanchement			
À l'exclusion de épanchement (pleural) chyleux (J94.0)			
inflammation de la plèvre SAI (R09.1)			
tuberculeux (A15-A16)			
P 2	R	A	J91 * Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs
Aucune règle n'interdit de rajouter le code J91 pour toute découverte d'un épanchement pleural quelle que soit son abondance et accompagnant une pathologie autre que celles codées en J, à partir du moment où il est bien mentionné dans le dossier. Son diagnostic par un examen d'imagerie suffit à en faire un diagnostic associé significatif (AGORA # 64986 le 30 mai 2012)			
P	R	A	J92 Plaque pleurale
Comprend épaississement pleural fibreux			
pachypleurite			
P	R	A	J92.0 Plaque pleurale avec asbestose
P	R	A	J92.9 Plaque pleurale sans asbestose
Plaque pleurale SAI			
P	R	A	J93 Pneumothorax
À l'exclusion de pneumothorax :			
• au cours de tuberculose (phase active) (A15-A16)			
• congénital ou périnatal (P25.1)			
• traumatique (S27.0)			
pyopneumothorax (J86.-)			
P 2	R	A	J93.0 Pneumothorax spontané avec pression positive
P 2	R	A	J93.1 Autres pneumothorax spontanés
P 2	R	A	J93.8 Autres pneumothorax
P 2	R	A	J93.9 Pneumothorax, sans précision
P	R	A	J94 Autres affections pleurales
À l'exclusion de affections pleurales tuberculeuses (phase active) (A15-A16)			
hémopneumothorax traumatique (S27.2)			
hémothorax traumatique (S27.1)			
inflammation de la plèvre SAI (R09.1)			
P 4	R	A	J94.0 Épanchement chyleux
Épanchement chyliforme			
Chylothorax			
P 2	R	A	J94.1 Fibrothorax
P 3	R	A	J94.2 Hémothorax
Hémopneumothorax			
P 2	R	A	J94.8 Autres affections pleurales précisées
Hydrothorax			
P	R	A	J94.9 Affection pleurale, sans précision

Autres maladies de l'appareil respiratoire (J95-J99)

P R A	J95	Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs
		<i>À l'exclusion de</i> affections pulmonaires dues à une irradiation (J70.0-J70.1) emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.8)
P R A 4 SMR	J95.0	Fonctionnement défectueux d'une trachéostomie Fistule trachéo-œsophagienne consécutive à une trachéostomie Hémorragie de l'orifice de la trachéostomie Infection de l'orifice de la trachéostomie Obstruction de l'orifice de la trachéostomie La présence d'un bouchon muqueux au niveau de l'orifice d'une trachéostomie utilise bien le code J95.0 , comme le précise la note d'inclusion « obstruction de l'orifice... » (AGORA # 61378 le 30 mars 2012)
P R A 2	J95.1	Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale thoracique
P R A 2	J95.2	Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale non thoracique La dépendance à une ventilation mécanique en post-opératoire immédiat, suffisamment importante pour justifier un passage en unité de surveillance continue, se code en J95.2 et non en J96.0 (AGORA # 61357 le 30 mars 2012)
P R A 2	J95.3	Insuffisance pulmonaire chronique consécutive à une intervention chirurgicale
P R A 2	J95.4	Syndrome de Mendelson Pneumopathie chimique d'inhalation au cours de l'anesthésie <i>À l'exclusion de</i> compliquant : • grossesse (O29.0) • puerpéralité (O89.0) • travail et accouchement (O74.0)
P R A 2 SMR	J95.5	Sténose sous-glottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
P R A	J95.8	Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs Les sous-catégories codées .8 telles que <i>Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]</i> (I97.8), <i>Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]</i> (J95.8) ou <i>Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]</i> (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 du 29 avril 2026, p. 86</i>
P R A	J95.9	Trouble respiratoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

J96 Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme 5^{ème} caractère en **J96** :

- 0 Type I hypoxique
- 1 Type II hypercapnique
- 9 Type non précisé

À l'exclusion de insuffisance cardio-pulmonaire ([R09.2](#))
 détresse respiratoire du nouveau-né ([P22.0](#))
 syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte [SDRA] ([J80](#))
 troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([J95.-](#))

P R A
3**J96.0 Insuffisance respiratoire aiguë****INSUFFISANCE RESPIRATOIRE DE L'ADULTE**

L'utilisation du code **J96.0** *Insuffisance respiratoire aiguë* nécessite :

- que le dossier comporte la mention d'une insuffisance respiratoire aiguë ou d'une décompensation, ou d'une détresse respiratoire ;
- et la constatation au cours du séjour d'une saturation artérielle en oxygène (SaO₂) inférieure à 90% ou d'une pression partielle dans le sang artériel (PaO₂) inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant. Le critère gazométrique ne s'impose pas en cas de ventilation artificielle.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 106

L'insuffisance respiratoire aiguë n'est pas constante dans l'OAP cardiogénique. Vous pouvez associer son code à celui de l'OAP lorsqu'elle est présente (AGORA # 97879 le 18 avril 2014)

Les valeurs normales des gaz du sang et notamment de la PaO₂, diffèrent selon l'âge. En l'absence de consignes pour les critères gazométriques de détresse respiratoire chez l'enfant, c'est bien l'avis du clinicien qui prime (AGORA # 152266 le 29 août 2017)

P R A
3**J96.00 Insuffisance respiratoire aiguë de type I hypoxique**P R A
3**J96.01 Insuffisance respiratoire aiguë de type II hypercapnique**P R A
3**J96.09 Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé**P R A
2**J96.1 Insuffisance respiratoire chronique**

L'utilisation du code **J96.1** *Insuffisance respiratoire chronique* nécessite que le dossier mentionne l'existence d'une insuffisance respiratoire chronique, ou d'une affection respiratoire chronique, et d'une PaO₂ inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant de manière prolongée.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 106

P R A
2**J96.1+0 Insuffisance respiratoire chronique obstructive**P R A
2**J96.1+1 Insuffisance respiratoire chronique restrictive**P R A
2**J96.10 Insuffisance respiratoire chronique de type I hypoxique**P R A
2**J96.100 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I hypoxique**P R A
2**J96.101 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type I hypoxique**P R A
2**J96.11 Insuffisance respiratoire chronique de type II hypercapnique**P R A
2**J96.110 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II hypercapnique**P R A
2**J96.111 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type II hypercapnique**P R A
2**J96.19 Insuffisance respiratoire chronique, type non précisé**P R A
2**J96.190 Insuffisance respiratoire chronique obstructive, type non précisé**P R A
2**J96.191 Insuffisance respiratoire chronique restrictive, type non précisé**

un patient présentant une IRC obstructive hypercapnique est (en général) hypoxémique, doit on coder : Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II [hypercapnique] seule ou avec Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I [hypoxique] ? Vous ne pouvez pas coder deux fois l'insuffisance respiratoire chronique. Vous devez privilégier la forme dominante a priori hypercapnique (AGORA # 97289 le 9 avril 2014)

P R A
2**J96.9 Insuffisance respiratoire, sans précision**

L'hypoxémie non rattachée à une pathologie précise ne se code pas en **J96.9** mais en **R79.8** pour anomalie des gaz du sang (AGORA # 69691 le 21 septembre 2012)

P R A
2**J96.90 Insuffisance respiratoire sans précision de type I hypoxique**P R A
2**J96.91 Insuffisance respiratoire sans précision de type II hypercapnique**P R A
2**J96.99 Insuffisance respiratoire sans précision, type non précisé**

P R A

J98 Autres troubles respiratoires

À l'exclusion de apnée (du) :

- SAI (**R06.8**)
- nouveau-né (**P28.4**)
- sommeil (**G47.3**)
- sommeil du nouveau-né (**P28.3**)

P R A

J98.0 Affections des bronches, non classées ailleurs

Broncholithiase

Calcification des bronches

Sténose des bronches

Ulcère des bronches

Collapsus trachéo-bronchique

Dyskinésie trachéo-bronchique

Polype bronchique

Bronchorrhée chronique (AGORA # 87250 le 3 octobre 2013)

Le code **J98.0** est le code préconisé pour renseigner un *bronchospasme allergique suite à une anesthésie*. Il doit être différencié du bronchospasme en rapport avec la maladie asthmatique (**J45**, **J46**) (AGORA # 61383 le 30 mars 2012)

L'hyperréactivité bronchique constatée lors d'explorations fonctionnelles respiratoires se code en **R94.2** et non en **J98.0** (AGORA # 70141 le 4 octobre 2012)

bronchospasme per-anesthésique : **J98.0** et **T88.5** sont corrects. **J95.8** est donc exclu car insuffisamment précis (AGORA # 102458 le 12 juin 2014)

P R A
2**J98.1 Collapsus pulmonaire**

Atélectasie

Collapsus du poumon

À l'exclusion de atélectasie (du) :

- au cours de tuberculose (phase active) (**A15-A16**)
- nouveau-né (**P28.0-P28.1**)

P R A
2**J98.2 Emphysème interstitiel**

Emphysème médiastinal

À l'exclusion de emphysème (du) :

- SAI (**J43.9**)
- fœtus et nouveau-né (**P25.0**)
- résultant d'une intervention chirurgicale (sous-cutané) (**T81.8**)
- sous-cutané d'origine traumatique (**T79.7**)

P R A
2**J98.3 Emphysème compensateur**

P R A

J98.4 Autres affections pulmonaires

Calcification du poumon

Lithiase pulmonaire

Maladie (du) :

- kystique du poumon (acquise)
- poumon SAI

DIPNECH « Diffuse Idiopathic Pulmonary Neuroendocrine Cell Hyperplasia » [hyperplasie neuroendocrine pulmonaire diffuse idiopathique] : les avis s'orientent plutôt vers un codage non tumoral. Je vous conseille de coder **J98.4** (AGORA # 74637 le 30 janvier 2013)

P R A 4	J98.5	Maladies du médiastin, non classées ailleurs Fibrose du médiastin Hernie du médiastin Rétraction du médiastin Médiastinite <i>À l'exclusion de</i> abcès du médiastin (J85.3)
P R A	J98.6	Maladies du diaphragme <i>À l'exclusion de</i> hernie diaphragmatique (K44.-) • congénitale (Q79.0) malformation congénitale du diaphragme NCA (Q79.1)
P R A	J98.60	Paralysie du diaphragme Relâchement diaphragmatique
P R A	J98.68	Autres maladies du diaphragme Diaphragmatite
P R A	J98.7	Infections respiratoires non classées ailleurs
P R A	J98.8	Autres troubles respiratoires précisés
P R A	J98.9	Trouble respiratoire, sans précision Maladie respiratoire (chronique) SAI
P R A	J99 *	Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs
P R A	J99.0 *	Maladie pulmonaire rhumatoïde (M05.1 †)
P R A	J99.1 *	Troubles respiratoires au cours d'autres affections disséminées du tissu conjonctif Troubles respiratoires au cours de : • dermatomyosite (M33.0-M33.1 †) • granulomatose avec polyangéite (M31.3 †) • granulomatose de Wegener (M31.3 †) • lupus érythémateux disséminé (M32.1 †) • polymyosite (M33.2 †) • sclérodermie (M34.8 †) • syndrome de Gougerot-Sjogren (M35.0 †)
P R A	J99.8 *	Troubles respiratoires au cours d'autres maladies classées ailleurs Troubles respiratoires au cours de : • abcès amibien du poumon (A06.5 †) • cryoglobulinémie (D89.1 †) • spondylarthrite ankylosante (M45 †) • sporotrichose (B42.0 †) • syphilis (A52.7 †)

CHAPITRE XI

Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

K00-K14	Affections de la bouche
K00-K14	Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires
K20-K64	Affections du tube digestif
K20-K31	Maladies de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum
K35-K38	Maladies de l'appendice
K40-K46	Hernies
K50-K52	Entérites et colites non infectieuses
K55-K64	Autres maladies de l'intestin
K65-K67	Maladies du péritoine
K70-K87	Maladies du foie et des voies biliaires
K70-K77	Maladies du foie
K80-K87	Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas
K90-K93	Autres maladies de l'appareil digestif

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

K23 *	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs
K67 *	Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs
K77 *	Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs
K87 *	Atteintes de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs
K93 *	Atteintes d'autres organes digestifs au cours de maladies classées ailleurs



Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires (K00-K14)

P	R	A	K00	Troubles de l'odontogénèse
				À l'exclusion de dents incluses et enclavées (K01.-)
P	R	A	K00.0	Anodontie Hypodontie Oligodontie
P	R	A	K00.1	Dents surnuméraires Dents supplémentaires Distomolaire Mesiodens Paramolaire Quatrième molaire
P	R	A	K00.2	Anomalies de volume et de forme des dents Concrescence dentaire Fusion dentaire Gémination dentaire Dens in dente Dent : • conique • évaginée • invaginée Énamélome Macrodonie Microdonie Taurodonisme Tubercule paramolaire À l'exclusion de tubercule de Carabelli, qui est considéré comme normal et ne doit pas être codé
P	R	A	K00.3	Dents tachetées Émail tacheté Fluorose dentaire Taches de l'émail non associées à la fluorose À l'exclusion de dépôts sur les dents (K03.6) accrétions sur les dents (K03.6)
P	R	A	K00.4	Troubles de la formation des dents Aplasie et hypoplasie du cément Dent hypoplasique de Turner Dislocation du germe dentaire Hypoplasie de l'émail (néonatale) (postnatale) (prénatale) Odontodysplasie régionale À l'exclusion de dents tachetées (K00.3) incisives de Hutchinson et dents de Moser au cours de syphilis congénitale (A50.5)
P	R	A	K00.5	Anomalies héréditaires de la structure dentaire, non classées ailleurs Amelogenesis imperfecta Dentinogenesis imperfecta Odontogenesis imperfecta Dent en coquille Dysplasie de la dentine

P R A

K00.6 Troubles de l'éruption dentaire
 Chute prématurée des dents temporaires
 Dent :

- natale
- néonatale
- précoce

 Éruption dentaire prématurée
 Rétention dentaire
 Dents temporaires persistantes

P R A

K00.7 Syndrome d'éruption dentaire

P R A

K00.8 Autres troubles de l'odontogénèse
 Changement de couleur pendant la formation de la dent
 Pigmentation intrinsèque des dents SAI

P R A
imp

K00.9 Troubles de l'odontogénèse, sans précision
 Troubles du développement des dents SAI

P R A

K01 Dents incluses et enclavées

À l'exclusion de dents incluses et enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes ([K07.3](#))

P R A

K01.0 Dents incluses
 Une dent incluse est une dent qui n'est pas sortie, sans qu'une autre dent fasse obstacle.

P R A

K01.1 Dents enclavées
 Une dent enclavée est une dent qui n'est pas sortie parce qu'une autre dent fait obstacle à sa sortie.

P R A

K02 Caries dentaires

P R A

K02.0 Carie limitée à l'émail
 Taches blanches
 Caries initiales

P R A

K02.1 Carie de la dentine

P R A

K02.2 Carie du ciment

P R A

K02.3 Carie dentaire stabilisée

P R A

K02.4 Odontoclasie
 Mélanodontie infantile
 Mélanodontoclasie

P R A

K02.5 Carie avec exposition de la pulpe

P R A

K02.8 Autres caries dentaires

P R A

K02.9 Carie dentaire, sans précision

P R A

K03 Autres maladies des tissus dentaires durs

À l'exclusion de bruxisme ([F45.8](#))
 caries dentaires ([K02.-](#))
 grincement des dents SAI ([F45.8](#))

P R A

K03.0 Attrition excessive des dents

Usure :

- occlusale des dents
- proximale des dents

P R A

K03.1 Abrasion des dents

Abrasion :

- habituelle des dents
- par dentifrice des dents
- professionnelle des dents
- rituelle des dents
- traditionnelle des dents

Anomalie en coin SAI des dents

P R A

K03.2 Érosion des dents

Érosion des dents :

- SAI
- due à :
 - médicaments
 - régime alimentaire
 - vomissements persistants
- idiopathique
- professionnelle

P R A

K03.3 Résorption pathologique des dents

Granulome pulpaire

Résorption dentaire (externe)

P R A

K03.4 Hypercémentose

Hyperplasie cémentaire

P R A

K03.5 Ankylose dentaire

P R A

K03.6 Dépôts sur les dents

Accrétions sur les dents

Dépôts sur les dents :

- bétel
- materia alba
- noir
- orange
- tabac
- vert

Pigmentation des dents :

- SAI
- extrinsèque SAI

Tartre (dentaire) :

- sous-gingival
- sus-gingival

P R A

K03.7 Modification de la teinte des tissus dentaires durs après l'éruption

À l'exclusion de dépôts sur les dents ([K03.6](#))
 accrétions sur les dents ([K03.6](#))

P	R	A	K03.8	Autres maladies précisées des tissus dentaires durs Émail irradié Hypersensibilité de la dentine Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l'irradiation.
P	R	A	K03.9	Maladie des tissus dentaires durs, sans précision
P	R	A	K04	Maladies de la pulpe et des tissus péri-apicaux
P	R	A	K04.0	Pulpite Pulpite : • SAI • aiguë • chronique (hyperplasique) (ulcération) • irréversible • réversible
P	R	A	K04.1	Nécrose pulpaire Gangrène pulpaire
P	R	A	K04.2	Dégénérescence pulpaire Calcifications pulpaire Denticules Pulpolithes
P	R	A	K04.3	Formation anormale de tissus dentaires durs dans la pulpe Dentine secondaire ou irrégulière
P	R	A	K04.4	Périodontite apicale aiguë d'origine pulpaire Périodontite apicale aiguë SAI
P	R	A	K04.5	Périodontite apicale chronique Granulome apical ou périapical Périodontite apicale SAI
P	R	A	K04.6	Abcès périapical avec fistule Abcès : • dentaire avec fistule • dento-alvéolaire avec fistule
P	R	A	K04.7	Abcès périapical sans fistule Abcès : • dentaire SAI • dento-alvéolaire SAI • périapical SAI
P	R	A	K04.8	Kyste radiculaire Kyste : • apical (périodontal) • périapical • résiduel radiculaire <i>À l'exclusion de</i> kyste périodontal latéral (K09.0)
P	R	A	K04.9	Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux, autres et sans précision

P R A	K05	Gingivite et maladies péri-odontales
P R A	K05.0	Gingivite aiguë <i>À l'exclusion de</i> gingivite ulcéro-nécrotique aiguë (A69.1) gingivo-stomatite herpétique à herpès simplex (B00.2)
P R A	K05.1	Gingivite chronique Gingivite (chronique) : • SAI • desquamative • hyperplasique • marginale simple • ulcéral
P R A 2	K05.2	Péri-odontite aiguë Abscess : • parodontal • péri-odontal Péri-coronarite aiguë <i>À l'exclusion de</i> abscess • péri-apical (K04.7) • avec fistule (K04.6) Péri-odontite apicale aiguë (K04.4)
P R A	K05.3	Péri-odontite chronique Péri-coronarite chronique Péri-odontite : • SAI • complexe • simple
P R A	K05.4	Parodontose Parodontose juvénile
P R A	K05.5	Autres maladies péri-odontales
P R A imp	K05.6	Maladie péri-odontale, sans précision
P R A	K06	Autres affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée
		<i>À l'exclusion de</i> atrophie de la crête alvéolaire édentée (K08.2) gingivite : • SAI (K05.1) • aiguë (K05.0) • chronique (K05.1)
P R A	K06.0	Rétraction gingivale Retrait gingival (généralisé) (localisé) (post-infectieux) (post-opératoire)
P R A	K06.1	Hyperplasie gingivale Fibromatose gingivale
P R A	K06.2	Lésions gingivales et de la crête alvéolaire édentée, associées à un traumatisme Hyperplasie par irritation de la crête édentée (due à une prothèse) Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

K06.8 Autres affections précisées de la gencive et de la crête alvéolaire édentée

Crête gingivale flottante

Epulis (à) :

- cellules géantes
- fibreux

Granulome :

- gingival pyogène
- périphérique à cellules géantes

Gingivorragie

P R A
imp**K06.9 Affection de la gencive et de la crête alvéolaire édentée, sans précision**

P R A

K07 Anomalies dento-faciales y compris les malocclusions*À l'exclusion de* atrophie ou hypertrophie hémifaciale ([Q67.4](#))
hyperplasie ou hypoplasie condylienne unilatérale ([K10.8](#))

P R A

K07.0 Anomalies importantes de dimension des mâchoiresHyperplasie, hypoplasie :

- mandibulaire
- maxillaire

Macrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

Micrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

À l'exclusion de acromégalie ([E22.0](#))
syndrome de Robin ([Q87.0](#))

P R A

K07.1 Anomalies de rapport entre les mâchoires et la base du crâne

Asymétrie des mâchoires

Prognathie (mandibulaire) (maxillaire)

Rétrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

P R A

K07.2 Anomalies de rapport entre les arcades dentaires

Béance occlusale dentaire (antérieure) (postérieure)

Déviation médiane de l'arcade dentaire

Distocclusion

Mésiocclusion

Occlusion linguale postérieure des dents inférieures

Supra-alvéolie (antérieure) (postérieure)

Surocclusion :

- horizontale
- profonde
- verticale

Surplomb

P R A

K07.3 Malposition des dents

Chevauchement

Espacement anormal

Déplacement

Diastème

Rotation

Transposition

d'une ou de plusieurs dents

Dents incluses ou enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes

À l'exclusion de dents incluses et enclavées sans malposition ([K01.-](#))

P R A

K07.4 Malocclusion, sans précision

P R A

K07.5 Anomalies dento-faciales fonctionnelles

Fermeture anormale des maxillaires

Malocclusion due à :

- déglutition anormale
- habitudes impliquant la langue, les lèvres ou les doigts
- respiration buccale

À l'exclusion de bruxisme ([F45.8](#))
grincement des dents SAI ([F45.8](#))

P R A

K07.6 Lésions de l'articulation temporo-mandibulaire

Complexe ou syndrome de Costen

Dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire

Mâchoire à ressort

Syndrome de dysfonctionnement douloureux de l'articulation temporo-mandibulaire

Comprend luxation récidivante, arthrose, claquement et autres atteintes du ménisque temporo-mandibulaire, arthralgie, ankylose, ostéo-arthrite, Syndrome Algo-Dysfonctionnel de l'appareil Manducateur (SADMA) (voir exclusions en entête du chapitre 13, codes en M)

outre les inclusions citées sous **K07.6**, ce code est employé également pour les affections suivantes : articulé dentaire défectueux, malocclusion mandibulaire, douleur ATM. (AGORA # 104239 le 15 juillet 2014)
toutes les lésions de l'articulation temporo-mandibulaire sont codées **K07.6**. La précision de cette articulation n'est d'ailleurs pas prévue dans les 5èmes caractère de ce chapitre. (AGORA # 105232 le 21 août 2014)

À l'exclusion de entorse récente de l'articulation temporo-mandibulaire ([S03.4](#))
luxation récente de l'articulation temporo-mandibulaire ([S03.0](#))

P R A

K07.8 Autres anomalies dento-facialesP R A
imp**K07.9 Anomalie dento-faciale, sans précision**

P R A

K08 Autres affections des dents et du parodonte

P R A

K08.0 Exfoliation dentaire due à des causes générales

P R A

K08.1 Perte de dents consécutive à accident, extraction ou affection périodontale localisée**Édentation**

P R A

K08.2 Atrophie de la crête alvéolaire édentée

P R A

K08.3 Racine dentaire laissée en place

P R A

K08.8 Autres affections précisées des dents et du parodonte

Algies dentaires SAI

Hypertrophie de la crête alvéolaire SAI

Hypoplasie de la crête alvéolaire

Irrégularité de la crête alvéolaire

Fissure (du processus) alvéolaire

Hémorragie de l'alvéole dentaireP R A
imp**K08.9 Affection des dents et du parodonte, sans précision**

Aunis p.75 : on rencontre souvent l'expression « mauvais état bucco-dentaire ». Ce libellé imprécis ne peut être codé que **K08.9**. Il est donc préférable de faire préciser les différentes lésions.

P R A

K09 Kystes de la région buccale, non classés ailleurs*Comprend* lésions ayant les caractéristiques histologiques d'un kyste anévrisimal et d'une autre lésion fibro-osseuse*À l'exclusion de* kyste radiculaire ([K04.8](#))

P R A

K09.0 Kystes dentaires liés au développement (odontogènes)

- Kyste :
- dentigère
 - folliculaire
 - gingival
 - lié à l'éruption dentaire
 - périodontal latéral
 - primordial

P R A

K09.1 Kystes de la région buccale non liés au développement dentaire

- Kyste (de) :
- canal nasopalatin
 - canal incisif
 - nasolabial
 - nasoalvéolaire

P R A

K09.2 Autres kystes de la mâchoire

- Kyste de la mâchoire :
- SAI
 - anévrisimal
 - hémorragique
 - traumatique

À l'exclusion de kyste (de) :

- latent des maxillaires ([K10.0](#))
- Stafne ([K10.0](#))

P R A

K09.8 Autres kystes de la région buccale, non classés ailleurs

- Kyste :
- dermoïde de la bouche
 - épidermoïde de la bouche
 - lympho-épithélial de la bouche

Perles d'Epstein

P R A

K09.9 Kyste de la région buccale, sans précision

imp

P R A

K10 Autres maladies des mâchoires

P R A

K10.0 Maladies liées au développement des mâchoires

- Kyste (de) :
- latent des maxillaires
 - Stafne

- Torus :
- mandibulaire
 - palatin

P R A

K10.1 Granulome à cellules géantes, central

Granulome à cellules géantes SAI

À l'exclusion de granulome périphérique à cellules géantes ([K06.8](#))

P 2	R	A	K10.2	Affections inflammatoires des mâchoires Ostéite Ostéomyélite (du nouveau-né) Ostéonécrose (médicamenteuse) (due à une irradiation) Ostéo(radio)nécrose Périostite Séquestre du maxillaire Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l'irradiation.	de la mâchoire (aiguë) (chronique) (purulente)
P 2	R	A	K10.3	Alvéolite des mâchoires Alvéolite sèche Ostéite alvéolaire	
P	R	A	K10.8	Autres maladies précisées des mâchoires Chérubisme Dysplasie fibreuse de la mâchoire Exostose de la mâchoire Hyperplasie condylienne unilatérale Hypoplasie condylienne unilatérale	
P	R	A imp	K10.9	Maladie des mâchoires, sans précision	
P	R	A	K11	Maladies des glandes salivaires	
P	R	A	K11.0	Atrophie des glandes salivaires	
P	R	A	K11.1	Hypertrophie des glandes salivaires	
P 2	R	A	K11.2	Sialoadénite Parotidite (chronique) (phlegmoneuse) (suppurante) (aiguë) Sialadénite <i>À l'exclusion de</i> fièvre uvéo-parotidienne de Heerfordt (D86.8) parotidite épidémique (B26.-)	
P 3	R	A	K11.3	Abcès des glandes salivaires	
P 3	R	A	K11.4	Fistule des glandes salivaires <i>À l'exclusion de</i> fistule congénitale des glandes salivaires (Q38.4)	
P	R	A	K11.5	Sialolithiase Calcul des glandes salivaires ou d'un canal excréteur Lithiase des glandes salivaires ou d'un canal excréteur	
P	R	A	K11.6	Mucocèle des glandes salivaires Grenouillette Kyste muqueux : • par épanchement des glandes salivaires • rétentionnel des glandes salivaires	
P	R	A	K11.7	Troubles de la sécrétion salivaire Hypoptyalisme Ptyalisme Xérostomie Hypersialorrhée, hypersialie <i>À l'exclusion de</i> sécheresse de la bouche SAI (R68.2)	

P R A

- K11.8 Autres maladies des glandes salivaires**
 Lésion lympho-épithéliale bénigne des glandes salivaires
 Maladie de Mikulicz
 Rétrécissement d'un canal salivaire
 Sténose d'un canal salivaire
 Sialectasie
 Sialométaplasie nécrosante
À l'exclusion de syndrome de Gougerot-Sjögren ([M35.0](#))

P R A
imp

- K11.9 Maladie des glandes salivaires, sans précision**
 Sialo-adénopathie SAI

P R A

K12 Stomatites et affections apparentées

- À l'exclusion de* cancrum oris ([A69.0](#))
 chéilite ([K13.0](#))
 gingivo-stomatite herpétique à herpès simplex ([B00.2](#))
 noma ([A69.0](#))
 stomatite gangréneuse ([A69.0](#))

P R A

- K12.0 Aphtes buccaux récidivants**
 Aphthose de Bednar
 Périadénite muqueuse nécrotique récidivante
 Stomatite :
 - aphteuse (majeure) (mineure)
 - herpétiforme
 Ulcération aphteuse récidivante

P R A

- K12.1 Autres formes de stomatite**
 Stomatite :
 - SAI
 - due à une prothèse
 - ulcéreuse
 - vésiculeuse

P R A
2

- K12.2 Phlegmon et abcès de la bouche**
 Abcès sous-maxillaire
 Phlegmon du plancher de la bouche
À l'exclusion de abcès (de) :
 - glandes salivaires ([K11.3](#))
 - langue ([K14.0](#))
 - péri-amygdalien ([J36](#))
 - périapical ([K04.6-K04.7](#))
 - périodontal ([K05.2](#))

P R A
2

- K12.3 Mucite buccale (ulcéreuse)**
 Mucite (buccale) (oropharyngée) :
 - due à une irradiation
 - médicamenteuse
 - SAI
 - virale
 Utiliser au besoin un code du chapitre XX pour en préciser la cause.
À l'exclusion de mucite ulcéreuse de :
 - nez et sinus du nez ([J34.8](#))
 - tractus gastro-intestinal (excepté la cavité buccale et l'oropharynx) ([K92.8](#))
 - vagin et vulve ([N76.8](#))

P R A

K13 Autres maladies des lèvres et de la muqueuse buccale**Comprend** anomalies de l'épithélium de la langue

À l'exclusion de certaines affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée ([K05-K06](#))
 kystes de la région buccale ([K09.-](#))
 maladies de la langue ([K14.-](#))
 stomatites et affections apparentées ([K12.-](#))

P R A

K13.0 Maladies des lèvres

Chéilite :
 • SAI
 • commissurale
 • exfoliatrice
 • glandulaire

Chéilodynie

Chéilose

Perlèche NCA

À l'exclusion de ariboflavinose ([E53.0](#))
 chéilite liée à une irradiation ([L55-L59](#))
 perlèche due à :
 • candidose ([B37.8](#))
 • carence en riboflavine ([E53.0](#))

P R A

K13.1 Morsure de la joue et de la lèvre

P R A

K13.2 Leucoplasie et autres anomalies de l'épithélium buccal, y compris la langue

Erythroplasie de l'épithélium buccal, y compris la langue

Leuco-œdème de l'épithélium buccal, y compris la langue

Leucokératose nicotinique du palais

Palais du fumeur

À l'exclusion de tricholeucoplasie ([K13.3](#))

P R A

K13.3 Tricholeucoplasie

rare

P R A

K13.4 Granulome et lésions pseudo-granulomateuses de la muqueuse buccaleGranulome :
 • éosinophile de la muqueuse buccale

• pyogène de la muqueuse buccale

Xanthome verruqueux de la muqueuse buccale

P R A

K13.5 Fibrose sous-muqueuse de la bouche

Fibrose sous-muqueuse de la langue

P R A

K13.6 Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale**À l'exclusion de** hyperplasie inflammatoire de la crête édentée (due à une prothèse) ([K06.2](#))

P R A

K13.7 Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision

Mucinoïse focale orale

hémorragie buccale (de la bouche)

Nécrose du voile du palais : le voile du palais fait partie de l'oropharynx, je vous conseille de coder **K13.7**
 (AGORA # 102452 le 12 juin 2014)

Communication bucco-sinusienne

La CIM-10 ne propose pas de codage précis de cette affection. Nous conseillons d'employer **K13.7 Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision**, car les fistules buccales y sont incluses.

ATI-H – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.3 - Créé le 15 mars 2008

P R A

K14 Maladies de la langue

À l'exclusion de érythroplasie
hyperplasie épithéliale en foyer de la langue ([K13.2](#))
leuco-œdème en foyer de la langue ([K13.2](#))
œdème blanc de la langue ([K13.2](#))
leucoplasie en foyer de la langue ([K13.2](#))
fibrose sous-muqueuse de la langue ([K13.5](#))
macroglossie (congénitale) ([Q38.2](#))
tricholeucoplasie ([K13.3](#))

P R A
2**K14.0 Glossite**

Abcès de la langue
Ulcération (traumatique) de la langue
À l'exclusion de glossite atrophique ([K14.4](#))

P R A
rare**K14.1 Langue géographique**

Glossite :

- exfoliatrice marginée
- migratoire bénigne

P R A
rare**K14.2 Glossite losangique médiane**

P R A

K14.3 Hypertrophie des papilles linguales

Hypertrophie des papilles foliées
Langue :

- chargée
- noire villose

Hyperkératose linguale

P R A
rare**K14.4 Atrophie des papilles de la langue**

Glossite atrophique

P R A
rare**K14.5 Langue plicaturée**

Langue :

- fissurée
- scrotale
- striée

À l'exclusion de fissure congénitale de la langue ([Q38.3](#))

P R A

K14.6 Glossodynie

Glossalgie
Glossopyrosis

P R A

K14.8 Autres maladies de la langue

Atrophie de la langue
Hypertrophie de la langue
Langue crénelée

P R A
imp**K14.9 Maladie de la langue, sans précision**

Glossopathie SAI

Maladies de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (K20-K31)

À l'exclusion de hernie hiatale ([K44.-](#))

P R A
2

K20 Œsophagite

Abcès de l'œsophage

Œsophagite :

- SAI
- chimique
- peptique
- disséquante (AGORA # 72973 le 21 décembre 2012)
- post-radique – coder en plus [Y84.2](#) (AGORA # 52256 le 10 septembre 2011)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

À l'exclusion de avec reflux gastro-œsophagien ([K21.0](#))

érosion de l'œsophage ([K22.1](#))

œsophagite par reflux ([K21.0](#))

œsophagite ulcéreuse ([K22.1](#))

P R A

K21 Reflux gastro-œsophagien

P R A

K21.0 Reflux gastro-œsophagien avec œsophagite

Œsophagite par reflux

P R A

K21.9 Reflux gastro-œsophagien sans œsophagite

Reflux œsophagien SAI

RGO

P R A

K22 Autres maladies de l'œsophage

À l'exclusion de varices œsophagiennes ([I85.-](#))

P R A

K22.0 Achalasie du cardia

Achalasie SAI

Cardiospasme

À l'exclusion de cardiospasme congénital ([Q39.5](#))

P R A
2

K22.1 Ulcère de l'œsophage

Érosion de l'œsophage

Ulcère de l'œsophage :

- SAI
- dû à l'ingestion de :
 - médicaments
 - produits chimiques
- fongique
- peptique

Œsophagite ulcéreuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A
2

K22.2 Obstruction de l'œsophage

Compression de l'œsophage

Constriction de l'œsophage

Rétrécissement de l'œsophage

Sténose de l'œsophage

À l'exclusion de sténose ou rétrécissement congénital(e) de l'œsophage ([Q39.3](#))

P R A
4

K22.3 Perforation de l'œsophage

Rupture de l'œsophage

À l'exclusion de perforation traumatique de l'œsophage (partie thoracique) ([S27.8](#))

P R A	K22.4	Dyskinésie de l'œsophage Œsophage en tire-bouchon Spasme (de) : • œsophage • diffus de l'œsophage <i>À l'exclusion de</i> cardiospasme (K22.0)
P R A 2	K22.5	Diverticule acquis de l'œsophage Poche œsophagienne, acquise <i>À l'exclusion de</i> diverticule (congénital) de l'œsophage (Q39.6)
P R A	K22.6	Syndrome de dilacération hémorragique gastro-œsophagienne Syndrome de Mallory-Weiss
P R A	K22.7	Endobrachyœsophage Maladie ou syndrome ou muqueuse de Barrett <i>À l'exclusion de</i> avec ulcération (K22.1) ulcère de Barrett (K22.1)
P R A	K22.8	Autres maladies précisées de l'œsophage Hémorragie de l'œsophage SAI
P R A imp	K22.9	Maladie de l'œsophage, sans précision

K23 * Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2 rare	K23.0 *	Œsophagite tuberculeuse (A18.8 †)
P R A 2 rare	K23.1 *	Méga-œsophage au cours de la maladie de Chagas (B57.3 †)
P R A	K23.8 *	Atteintes de l'œsophage au cours d'autres maladies classées ailleurs
P R A 3	K23.80 *	Œsophagite herpétique (B00.8 †)
P R A 3	K23.81 *	Œsophagite à candida (B37.8 †)
P R A 3	K23.88 *	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres

K25 Ulcère de l'estomac

Comprend érosion (aiguë) de l'estomac

- ulcère :
 - gastrique
 - pylorique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de gastrite érosive hémorragique aiguë ([K29.0](#))
ulcère digestif SAI ([K27.-](#))

P R A 4	K25.0	Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie
P R A 3	K25.1	Ulcère de l'estomac aigu avec perforation
P R A 4	K25.2	Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie et perforation
P R A 2	K25.3	Ulcère de l'estomac aigu sans hémorragie ni perforation
P R A 4	K25.4	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie
P R A 2	K25.5	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec perforation
P R A 2	K25.6	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation

P	R	A	K25.7	Ulcère de l'estomac chronique sans hémorragie ni perforation
P	R	A	K25.9	Ulcère de l'estomac non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A **K26 Ulcère du duodénum**

Comprend érosion (aiguë) du duodénum

- ulcère :
- duodénal
 - post-pylorique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de ulcère digestif SAI ([K27.-](#))

P	R	A	4	K26.0	Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie
P	R	A	4	K26.1	Ulcère du duodénum aigu avec perforation
P	R	A	4	K26.2	Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie et perforation
P	R	A	2	K26.3	Ulcère du duodénum aigu sans hémorragie ni perforation
P	R	A	4	K26.4	Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie
P	R	A	4	K26.5	Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec perforation
P	R	A	4	K26.6	Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation
P	R	A		K26.7	Ulcère du duodénum chronique sans hémorragie ni perforation
P	R	A		K26.9	Ulcère du duodénum non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A **K27 Ulcère digestif, de siège non précisé**

Comprend ulcère gastro-duodénal SAI

À l'exclusion de ulcère gastro-duodénal du nouveau-né ([P78.8](#))

P	R	A	4	K27.0	Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie
P	R	A	3	K27.1	Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec perforation
P	R	A	4	K27.2	Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation
P	R	A		K27.3	Ulcère digestif, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation
P	R	A	2	K27.4	Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie
P	R	A	2	K27.5	Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation
P	R	A	2	K27.6	Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation
P	R	A		K27.7	Ulcère digestif, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation
P	R	A	imp	K27.9	Ulcère digestif, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K28 Ulcère gastro-jéjunal

Comprend ulcère (peptique) ou érosion :

- anastomotique
- gastro-colique
- gastro-intestinal(e)
- gastro-jéjunal(e)
- jéjunal(e)
- marginal(e)
- stomal(e)

ulcère peptique :

- SAI
- post-opératoire

À l'exclusion de ulcère primaire de l'intestin grêle ([K63.3](#))

P R A

4

K28.0 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec hémorragie

P R A

3

K28.1 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec perforation

P R A

4

K28.2 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation

P R A

K28.3 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation

P R A

K28.4 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie

P R A

K28.5 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation

P R A

rare

K28.6 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation

P R A

K28.7 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation

P R A

K28.9 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K29 Gastrite et duodénite

Comprend antrite au sens inflammation de l'antré de l'estomac

À l'exclusion de gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles ([K52.8](#))
syndrome de Zollinger-Ellison ([E16.4](#))

P R A

3

K29.0 Gastrite hémorragique aiguë

Gastrite aiguë (érosive) avec hémorragie

À l'exclusion de érosion (aiguë) de l'estomac ([K25.-](#))

P R A

2

K29.1 Autres gastrites aiguës

P R A

2

K29.2 Gastrite alcoolique

P R A

K29.3 Gastrite chronique superficielle

P R A

K29.4 Gastrite chronique atrophique

Gastrite atrophique

P R A

K29.5 Gastrite chronique, sans précision

Gastrite chronique, type :

- antral
- fundique

P R A

K29.6 Autres gastrites

Gastrite :

- granulomateuse
- hypertrophique géante

Maladie de Ménétrier

À l'exclusion de avec gastrite chronique due à *Helicobacter pylori* ([K29.5](#))
avec reflux gastro-œsophagien ([K21.-](#))

P R A
imp**K29.7 Gastrite, sans précision**P R A
2**K29.8 Duodénite**

P R A

K29.9 Gastro-duodénite, sans précision

P R A

K30 Dyspepsie fonctionnelle

Indigestion

À l'exclusion de dyspepsie :

- SAI ([R10.1](#))
- nerveuse ([F45.3](#))
- névrotique ([F45.3](#))
- psychogène ([F45.3](#))

pyrosis ([R12](#))

P R A

K31 Autres maladies de l'estomac et du duodénum

Comprend troubles fonctionnels de l'estomac

À l'exclusion de diverticules du duodénum ([K57.0-K57.1](#))
hémorragie gastro-intestinale ([K92.0-K92.2](#))

P R A
2**K31.0 Dilatation aiguë de l'estomac**

Distension aiguë de l'estomac

P R A
2**K31.1 Sténose pylorique hypertrophique de l'adulte**

Sténose pylorique SAI

À l'exclusion de sténose congénitale ou infantile du pylore ([Q40.0](#))

P R A
2**K31.2 Estomac en sablier et sténose de l'estomac**

À l'exclusion de contraction en sablier de l'estomac ([K31.8](#))
estomac en sablier, congénital ([Q40.2](#))

P R A
2**K31.3 Spasme du pylore, non classé ailleurs**

À l'exclusion de spasme du pylore :

- congénital ou infantile ([Q40.0](#))
- névrotique ([F45.3](#))
- psychogène ([F45.3](#))

P R A
2**K31.4 Diverticule gastrique**

À l'exclusion de diverticule congénital de l'estomac ([Q40.2](#))

P R A
3**K31.5 Obstruction du duodénum**

Constriction du duodénum

Rétrécissement du duodénum

Sténose du duodénum

Iléus duodénal (chronique)

À l'exclusion de sténose congénitale du duodénum ([Q41.0](#))

P R A
4**K31.6 Fistule de l'estomac et du duodénum**

Fistule :

- gastro-colique
- gastro-jéuno-colique

P R A

K31.7 Polype de l'estomac et du duodénum**Polypose gastrique**

Polypes fundiques glandulo-kystiques gastriques (AGORA # 66217 le 25 juin 2012)

À l'exclusion de polype adénomateux de l'estomac ([D13.1](#))**Polypes du tube digestif**

Le codage des polypes du tube digestif est à distinguer selon les compléments d'information fournis.

On les code comme une tumeur bénigne du segment concerné quand ils sont précisés adénomateux. On utilise alors les catégories [D12](#) *Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal* ou [D13](#) *Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif*.

S'ils sont le siège d'un cancer (polype dégénéré), ils doivent être codés comme des tumeurs malignes du segment concerné.

Les polypes non tumoraux et ceux dont la nature histologique n'est pas précisée sont décrits par des libellés particuliers du chapitre XI des maladies de l'appareil digestif. On y trouve en effet :

- les polypes de l'estomac et du duodénum (**K31.7**) ;
- les polypes du côlon ([K63.5](#)) ;
- les polypes du rectum ([K62.1](#)) ;
- les polypes de l'anus ([K62.0](#)).

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Créé le 15 mars 2008, mise à jour en 2009 puis en 2012

P R A

K31.8 Autres maladies précisées de l'estomac et du duodénum

Achlorhydrie

Contraction en sablier de l'estomac

Ptose gastrique

Volvulus gastrique**Gastroparésie**La gastroparésie diabétique associe **K31.8** et [G99.0](#) (neuropathie du système nerveux autonome) et le diabète avec la décimale **.4** (complications neurologiques) (AGORA # 72416 le 7 décembre 2012)La classification des angiomes ayant évolué ces dernières années nous réfléchissons à d'éventuelles adaptations du codage. Dans l'attente je vous conseille de coder les angiodysplasies de l'estomac **K31.8** pour être cohérents avec les formes du côlon. (AGORA # 82589 le 2 juillet 2013)Vous coderez l'ectasie veineuse antrale, [I86.4](#) (et non **K31.8** selon ancienne réponse AGORA # 67686) (AGORA # 68315 le 13 août 2012)La nécrose de l'estomac se code **K31.8** (volume 3) (AGORA # 138112 le 2 septembre 2016)P R A
imp**K31.9 Maladie de l'estomac et du duodénum, sans précision****Maladies de l'appendice (K35-K38)**

P R A

K35 Appendicite aiguëP R A
2**K35.2 Appendicite aiguë avec péritonite généralisée**

Appendicite (aiguë) avec péritonite généralisée (diffuse) après rupture ou perforation

P R A
2**K35.3 Appendicite aiguë avec péritonite localisée**

Appendicite aiguë avec abcès péritonéal

Appendicite aiguë (avec ou sans rupture ou perforation) avec péritonite :

- localisée
- SAI

P R A

K35.8 Appendicites aiguës, autres et non précisées

Appendicite aiguë sans mention de péritonite localisée ni généralisée

P R A

K36 Autres formes d'appendicite

Appendicite :

- chronique
- récidivante

P R A
imp**K37 Appendicite, sans précision**

P R A

K38 Autres maladies de l'appendice

P R A

K38.0 Hyperplasie de l'appendice

P R A

K38.1 Concrétions appendiculaires

Fécalome de l'appendice

Stercolithe de l'appendice

P R A

K38.2 Diverticule de l'appendice

P R A

K38.3 Fistule de l'appendice

P R A

K38.8 Autres maladies précisées de l'appendice

Invagination de l'appendice

P R A
imp

K38.9 Maladie de l'appendice, sans précision

Hernies (K40-K46)

Note Hernie avec gangrène et occlusion doit être codée à hernie avec gangrène.

Comprend hernie :

- acquise
- congénitale (sauf diaphragmatique ou hiatale)
- récidivante

P R A

K40 Hernie inguinale**Comprend** bubonocèle

hernie inguinale :

- SAI
- directe
- double
- indirecte
- oblique

hernie scrotale

P R A
2

K40.0 Hernie inguinale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène

P R A
2

K40.1 Hernie inguinale bilatérale, avec gangrène

P R A

K40.2 Hernie inguinale bilatérale, sans occlusion ni gangrène

Hernie inguinale bilatérale SAI

P R A
2

K40.3 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène

Hernie inguinale (unilatérale) :

- étranglée
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion

P R A
2

K40.4 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène

Hernie inguinale SAI, avec gangrène

P R A

K40.9 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène
Hernie inguinale (unilatérale) SAI

P R A

K41 Hernie crurale

P R A

2

K41.0 Hernie crurale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène

P R A

2

rare

K41.1 Hernie crurale bilatérale, avec gangrène

P R A

K41.2 Hernie crurale bilatérale, sans occlusion ni gangrène
Hernie crurale bilatérale SAI

P R A

2

K41.3 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène
Hernie crurale (unilatérale) :

- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A

2

K41.4 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène

P R A

K41.9 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène
Hernie crurale (unilatérale) SAI

P R A

K42 Hernie ombilicale

Comprend hernie para-ombilicale

À l'exclusion de omphalocèle ([Q79.2](#))

P R A

2

K42.0 Hernie ombilicale avec occlusion, sans gangrène
Hernie ombilicale :

- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A

3

K42.1 Hernie ombilicale, avec gangrène
Hernie ombilicale gangréneuse

P R A

K42.9 Hernie ombilicale, sans occlusion ni gangrène
Hernie ombilicale SAI

P R A

K43 Autres hernies de la paroi abdominale antérieure

Comprend hernie :

- après laparotomie
- épigastrique

Éventration et éviscération

Il existe parfois une confusion entre ces deux termes. Une éventration est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie **K43 Autre hernie de la paroi abdominale antérieure** [...]. L'éviscération est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code [T81.30 Éviscération postopératoire](#) associé à un code [Y83](#) - pour préciser la nature de l'intervention initiale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.9 - Créé le 15 mars 2008, mise à jour en 2009 puis en 2012

le code [T81.38](#) ne peut plus être associé aux codes de la catégorie **K43** soit parce que le caractère post-opératoire est précisé dans le libellé ([K43.0](#) à [K43.2](#)) soit parce que le caractère post-opératoire n'est pas présent ([K43.6](#), [K43.7](#) et [K43.9](#)). Cette consigne va figurer dans la mise à jour du fascicule d'aide au codage et le guide sera modifié en ce sens. (AGORA # 96599 le 2 avril 2014)

P R A
2**K43.0 Éventration post-opératoire, avec occlusion, sans gangrène**

Éventration post-opératoire :

- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A
3**K43.1 Éventration post-opératoire, avec gangrène**

Éventration post-opératoire gangréneuse

P R A

K43.2 Éventration post-opératoire, sans occlusion ni gangrène

Éventration post-opératoire SAI

P R A
2**K43.3 Hernie péristomiale, avec occlusion sans gangrène**

Hernie péristomiale :

- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A
3 rare**K43.4 Hernie péristomiale, avec gangrène**

Hernie péristomiale gangréneuse

P R A

K43.5 Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène

Hernie péristomiale SAI

P R A
2**K43.6 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec occlusion sans gangrène**

Hernie (de) :	• épigastrique • hypogastrique • la ligne blanche • sous-xyphoïdienne • Spiegel	• étranglée • irréductible • provoquant une occlusion	sans gangrène

P R A
3**K43.7 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec gangrène**

Toute hernie mentionnée en [K43.6](#) précisée comme gangréneuse

P R A

K43.9 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, sans occlusion ni gangrène

Hernie abdominale, SAI

P R A

K44 Hernie diaphragmatique

Comprend hernie : • hiatale (œsophagienne) (par glissement)
• para-œsophagienne

À l'exclusion de hernie congénitale : • diaphragmatique (Q79.0)
• hiatale (Q40.1)

P R A
2**K44.0 Hernie diaphragmatique avec occlusion, sans gangrène**

Hernie diaphragmatique : • étranglée sans gangrène
• irréductible sans gangrène
• provoquant une occlusion sans gangrène

P R A
2**K44.1 Hernie diaphragmatique, avec gangrène**

Hernie diaphragmatique gangréneuse

P R A

K44.9 Hernie diaphragmatique, sans occlusion ni gangrène

Hernie diaphragmatique SAI.

P R A

K45 Autres hernies abdominales

Comprend hernie : • abdominale, siège précisé NCA
• honteuse
• du canal d'Alcock
• lombaire
• obturatrice
• rétropéritonéale
• sciatique

P R A
2**K45.0 Autres hernies abdominales de siège précisé, avec occlusion, sans gangrène**

Toute hernie mentionnée en K45 : • étranglée sans gangrène
• irréductible sans gangrène
• provoquant une occlusion sans gangrène

P R A
2 rare**K45.1 Autres hernies abdominales précisées, avec gangrène**

Toute hernie mentionnée en K45, précisée comme gangréneuse

P R A

K45.8 Autres hernies abdominales précisées, sans occlusion ni gangrène

P R A

K46 Hernie abdominale non précisée

Comprend entéroçèle
épiplocèle
hernie : • SAI
• interstitielle
• intestinale
• intra-abdominale

À l'exclusion de entéroçèle vaginale (N81.5)

P R A
2**K46.0 Hernie abdominale non précisée, avec occlusion, sans gangrène**

Toute hernie mentionnée en K46 : • étranglée sans gangrène
• irréductible sans gangrène
• provoquant une occlusion sans gangrène

P R A
2**K46.1 Hernie abdominale non précisée, avec gangrène**

Toute hernie mentionnée en K46, précisée comme gangréneuse

P R A
imp

K46.9 Hernie abdominale non précisée, sans occlusion ni gangrène
Hernie abdominale SAI

Entérites et colites non infectieuses (K50-K52)

Comprend maladies inflammatoires non infectieuses de l'intestin

À l'exclusion de mégacôlon ([K59.3](#))
syndrome de l'intestin irritable ([K58.-](#))
colopathie fonctionnelle ([K58.-](#))

P R A

K50 Maladie de Crohn

Comprend entérite granulomateuse
entérite régionale

À l'exclusion de recto-colite hémorragique ([K51.-](#))

P R A

K50.0 Maladie de Crohn de l'intestin grêle

Maladie de Crohn :

- duodénale
- iléale
- jéjunale

Iléite :

- régionale
- terminale

À l'exclusion de avec maladie de Crohn du gros intestin ([K50.8](#))

P R A

K50.1 Maladie de Crohn du gros intestin

Colite :

- granulomateuse
- régionale

Maladie de Crohn du :

- côlon
- gros intestin
- rectum

À l'exclusion de avec maladie de Crohn de l'intestin grêle ([K50.8](#))

P R A

K50.8 Autres formes de la maladie de Crohn

Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin

P R A

K50.9 Maladie de Crohn, sans précision

Entérite régionale SAI

P R A

K51 Recto-colite hémorragique

Comprend Colite ulcéreuse

P R A

K51.0 Pancolite ulcéreuse (chronique)

Comprend iléite de reflux

P R A

K51.2 Rectite ulcéreuse (chronique)

P R A

K51.3 Recto-sigmoïdite ulcéreuse (chronique)

P R A

K51.4 Polypes coliques inflammatoires

P R A

K51.5 Colite ulcéreuse gauche

Comprend colite ulcéreuse de l'hémicôlon gauche

P R A

K51.8 Autres recto-colites hémorragiques

P R A

K51.9 Recto-colite hémorragique, sans précision
Entérite ulcéreuse SAI

P R A

K52 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses

P R A
2

K52.0 Gastro-entérite et colite dues à une irradiation

Colite (post-)radique

K52.0 est donc correct pour coder un grêle radique associé à [Y84.2](#) (AGORA # 54979 le 23 novembre 2011)

P R A
2

K52.1 Gastro-entérite et colite toxiques

Gastro-entérite et colite médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament, si d'origine médicamenteuse, ou l'agent toxique.

P R A

K52.2 Gastro-entérite et colite allergiques et alimentaires

Gastro-entérite ou colite par hypersensibilité alimentaire

P R A

K52.3 Colite **non infectieuse** indéterminée

À l'exclusion de colite d'origine non précisée ([A09.9](#))

P R A

K52.8 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées

Colite :

- collagène
- lymphocytaire
- microscopique

Gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles

Colite collagène

La colite collagène est une forme de colite microscopique d'étiologie inconnue. La CIM-10 ne propose pas de code plus précis que **K52.8 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées** pour cette affection.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

Les gastro-entérologues utilisent maintenant le terme général de **Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin [MICI]** pour désigner aussi bien la rectocolite hémorragique que la maladie de Crohn. Comment coder quand les résultats anapath ne nous donnent pas d'autre indication plus précise ? En l'absence de toute précision, codez **K52.8**. (AGORA – # 64768 – le 25 mai 2012)

Code proposé pour le résultat anatomopathologique suivant : lymphocytose intra-épithéliale duodénale pathologique (AGORA # 60873 le 19 mars 2012)

P R A

K52.9 Gastro-entérite et colite non infectieuses, sans précision

Diarrhée précisée non infectieuse

Entérite précisée non infectieuse

Iléite précisée non infectieuse

Jéjunite précisée non infectieuse

Sigmoïdite précisée non infectieuse

Les termes « iléite ulcérée ou ulcéreuse », « iléocolite ulcérée ou ulcéreuse » sans plus de précision sont codés **K52.9** si leur origine n'est pas infectieuse. (AGORA # 75220 le 7 février 2013)

L'entérocolite neutropénique post-chimiothérapique (typhlite) associe **K52.9** et [Y43.1](#). On peut y adjoindre le code de neutropénie [D70](#) (AGORA # 66126 le 25 juin 2012)

À l'exclusion de colite, diarrhée, entérite, gastro-entérite :

- infectieuse ([A09.0](#))
- non précisée ([A09.9](#))

diarrhée :

- fonctionnelle ([K59.1](#))
- néonatale SAI ([A09.9](#))
- néonatale infectieuse ([A09.0](#))
- néonatale non infectieuse ([P78.3](#))
- psychogène ([F45.3](#))

Autres maladies de l'intestin (K55-K64)

P	R	A	K55	Troubles vasculaires de l'intestin
				À l'exclusion de entérocolite nécrosante du nouveau-né (P77)
P	R	A	K55.0	Troubles vasculaires aigus de l'intestin
3				Colite ischémique fulminante aigu(ë)
				Infarctus de l'intestin aigu(ë)
				Ischémie de l'intestin grêle aigu(ë)
				Colite ischémique subaiguë
				Embolie mésentérique (artère) (veine)
				Infarctus mésentérique (artère) (veine)
				Thrombose mésentérique (artère) (veine)
P	R	A	K55.1	Troubles vasculaires chroniques de l'intestin
				Athérosclérose mésentérique
				Colite ischémique chronique
				Entérite ischémique chronique
				Entérocolite ischémique chronique
				Étranglement ischémique de l'intestin
				Insuffisance vasculaire mésentérique
P	R	A	K55.2	Angiodysplasie du côlon
				Angiodysplasie du cæcum
				Angiodysplasie de l'intestin SAI
P	R	A	K55.3	Angiodysplasie de l'intestin grêle
P	R	A	K55.8	Autres troubles vasculaires de l'intestin
P	R	A	K55.9	Trouble vasculaire de l'intestin, sans précision
imp				Colite ischémique SAI
				Entérite ischémique SAI
				Entérocolite ischémique SAI

P R A

K56 Iléus paralytique et occlusion intestinale sans hernie

- À l'exclusion de** avec hernie ([K40-K46](#))
- étranglement :
 - congénital ou sténose congénitale de l'intestin ([Q41-Q42](#))
 - ischémique de l'intestin ([K55.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](#))

P R A
3**K56.0 Iléus paralytique**

- Paralytie de :
 - côlon
 - intestin

Aunis p.76 : comprend la colectasie et le **syndrome d'Ogilvie**.

Syndrome d'Ogilvie : le syndrome d'Ogilvie n'est pas une occlusion mais une dilatation aiguë du côlon. Son code est **K56.0** (AGORA # 170950 le 13 novembre 2018)

L'**iléus réflexe** est généralement considéré comme un iléus paralytique. Il se code donc en **K56.0** (AGORA # 73517 le 9 janvier 2013)

Discussion sur les **iléus post-opératoires** :
on parle d'iléus réflexe, d'occlusion fonctionnelle ou d'iléus fonctionnel post-opératoires traités par pose de SNG. Pourquoi le code **K56.0 Iléus paralytique** ne conviendrait-il pas en DAS ? (AGORA # 265622 le 12 juillet 2024)

les complications post-opératoires de l'appareil digestif sont codés en [K91](#). Mais comme il ne s'agissait pas d'une occlusion mécanique (bride, adhérences...etc) dans les cas cités, le [K91.3](#) n'a pas été proposé. (AGORA # 265649 le 12 juillet 2024)

Il n'y a pas de nouvelles consignes de codage concernant les iléus post-opératoires. Tant que la relation de causalité est établie, il conviendra de choisir le code CIM-10 qui décrit le mieux ce lien. (AGORA # 272500 le 4 mars 2025)

- À l'exclusion de** iléus :
 - SAI ([K56.7](#))
 - biliaire ([K56.3](#))
 - occlusif SAI ([K56.6](#))

P R A

K56.1 Invagination

- Invagination de :
 - côlon
 - intestin
 - rectum

À l'exclusion de invagination de l'appendice ([K38.8](#))

P R A
2**K56.2 Volvulus**

Étranglement du côlon ou de l'intestin
Torsion du côlon ou de l'intestin

P R A
2**K56.3 Iléus biliaire**

Occlusion de l'intestin par calculs ou lithiases biliaires

P R A
3**K56.4 Autres obstructions de l'intestin**

Entérolithe

Coprolithe

Fécalome

- Obstruction (du) :
 - côlon
 - fécale

À l'exclusion de fécalome de l'appendice ([K38.1](#))

P R A
3**K56.5 Adhérences de l'intestin (brides), avec occlusion**

Adhérences péritonéales (brides), avec occlusion intestinale

P R A
3**K56.6 Occlusions intestinales, autres et sans précision**

Entéro-sténose

Iléus occlusif SAI

Occlusion du côlon ou de l'intestin

Rétrécissement du côlon ou de l'intestin

Sténose du côlon ou de l'intestin

À l'exclusion de occlusions intestinales néonatales, autres et sans précision ([P76.8](#) [P76.9](#))**Sub-occlusion**

La sub-occlusion est une occlusion partielle de l'intestin. Elle se code ainsi que l'indique le volume alphabétique comme une occlusion (**K56.6**), sauf si elle est d'origine fonctionnelle. Dans ce cas on emploie [K59.8](#) *Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin*.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A
2**K56.7 Iléus, sans précision**

P R A

K57 Diverticulose de l'intestin

Comprend diverticule de l'intestin (côlon) (grêle)
diverticulite de l'intestin (côlon) (grêle)
diverticulose de l'intestin (côlon) (grêle)

sigmoïdite diverticulaire

diverticulose sigmoïdienne

À l'exclusion de diverticule (de) :
 • appendice ([K38.2](#))
 • congénital de l'intestin ([Q43.8](#))
 • Meckel ([Q43.0](#))

Les pièges de K57.-

Deux pièges se cachent dans l'utilisation des sous-catégories **K57.-**.

La catégorie **K57** décrit la présence de diverticules intestinaux compliqués ou non, quelle qu'en soit la localisation. La version d'origine de la CIM-10 y range en effet les diverticules de l'intestin grêle et du gros intestin. Cette dernière locution a été traduite en français par le terme *côlon*, plus restrictif. On doit donc employer cette catégorie pour coder les exceptionnels diverticules du rectum. Cette confusion de traduction se retrouve ailleurs dans la CIM-10 : il faut par exemple remplacer le terme *côlon* des libellés de la catégorie [Q42](#) par *gros intestin*.

La conjonction **et** est employée dans 2 sens différents dans les sous-catégories **K57.-**. Elle a le sens de **avec** dans l'expression *Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle* : [K57.4](#) et [K57.5](#) ne servent bien à coder que des diverticuloses atteignant à la fois l'intestin grêle et le gros intestin. Elle a par contre le sens de **et/ou** dans l'expression *avec perforation et abcès*. Les quatrièmes caractères .0, .2, .4 et .8 repèrent les formes compliquées de perforation, d'abcès ou de ces deux phénomènes.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A
3**K57.0 Diverticulose de l'intestin grêle, avec perforation et abcès**

Diverticulose de l'intestin grêle, avec péritonite

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès ([K57.4](#))

P R A

K57.1 Diverticulose de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès

Diverticulose de l'intestin grêle SAI

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès ([K57.5](#))P R A
3**K57.2 Diverticulose du côlon, avec perforation et abcès**

Diverticulose du côlon, avec péritonite

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès ([K57.4](#))

P R A

K57.3 Diverticulose du côlon, sans perforation ni abcès

Diverticulose du côlon SAI

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès ([K57.5](#))P R A
3**K57.4 Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès**

Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec péritonite

P R A

K57.5 Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès
Diverticulose de l'intestin grêle et du côlon SAI

P R A
3

K57.8 Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, avec perforation et abcès
Diverticulose de l'intestin SAI, avec péritonite

P R A

K57.9 Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, sans perforation ni abcès
Diverticulose de l'intestin SAI

P R A

K58 Syndrome de l'intestin irritable

Comprend côlon irritable
colopathie fonctionnelle

P R A

~~K58.0 Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée~~

P R A

~~K58.9 Syndrome de l'intestin irritable, sans diarrhée~~
Syndrome de l'intestin irritable SAI

P R A

K58.1 Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée prédominante [SII-D]
Colite spasmodique avec diarrhée

P R A

K58.2 Syndrome de l'intestin irritable, avec constipation prédominante [SII-C]

P R A

K58.3 Syndrome de l'intestin irritable, avec troubles du transit mixtes [SII-M]

P R A

K58.8 Syndrome de l'intestin irritable, autre et non précisé
Syndrome de l'intestin irritable SAI
Colite spasmodique SAI

P R A

K59 Autres troubles fonctionnels de l'intestin

À l'exclusion de malabsorption intestinale ([K90.-](#))
modification du transit intestinal ([R19.4](#))
troubles :
• fonctionnels de l'estomac ([K31.-](#))
• intestinaux psychogènes ([F45.3](#))

P R A

K59.0 Constipation

P R A

K59.1 Diarrhée fonctionnelle

P R A

K59.2 Intestin neurogène, non classé ailleurs

P R A

K59.3 Mégacôlon, non classé ailleurs

Dilatation du côlon

Mégacôlon toxique

Dolichocôlon

La distension colique est une tension anormale du colon et se code en [K63.8](#). Elle doit être différenciée de la *dilatation colique* qui est une augmentation de volume et qui se code en **K59.3** (AGORA # 67106 le 11 juillet 2012)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

À l'exclusion de mégacôlon :
• au cours de la maladie de :
• Chagas ([B57.3](#))
• Hirschsprung ([Q43.1](#))
• congénital (sans ganglion) ([Q43.1](#))
• dû à *Clostridium difficile* ([A04.7](#))

P R A	K59.4	Spasme de l'anus Proctalgie fugace
P R A	K59.8	Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin Atonie du côlon
P R A	K59.9	Trouble fonctionnel de l'intestin, sans précision

P R A **K60 Fissure et fistule des régions anale et rectale**

À l'exclusion de avec abcès ou phlegmon ([K61.-](#))

P R A	K60.0	Fissure anale aiguë
P R A	K60.1	Fissure anale chronique
P R A	K60.2	Fissure anale, sans précision
P R A	K60.3	Fistule anale
P R A 3	K60.4	Fistule rectale Fistule recto-cutanée <i>À l'exclusion de</i> fistule : • recto-vaginale (N82.3) • vésico-rectale (N32.1)
P R A 2	K60.5	Fistule ano-rectale

P R A **K61 Abcès des régions anale et rectale**

Comprend abcès des régions anale et rectale, avec ou sans fistule
phlegmon des régions anale et rectale, avec ou sans fistule

P R A 2	K61.0	Abcès anal Abcès périanal <i>À l'exclusion de</i> abcès intra-sphinctérien (K61.4)
P R A 3	K61.1	Abcès rectal Abcès périrectal <i>À l'exclusion de</i> abcès ischio-rectal (K61.3)
P R A 2	K61.2	Abcès ano-rectal
P R A 3	K61.3	Abcès ischio-rectal Abcès de la fosse ischio-rectale
P R A 2	K61.4	Abcès intra-sphinctérien

P R A

K62 Autres maladies de l'anus et du rectum*Comprend* canal anal*À l'exclusion de* hémorroïdes ([K64.-](#))incontinence des matières fécales ([R15](#))mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie ([K91.4](#))rectite ulcéreuse ([K51.2](#))**Polypes du tube digestif**

Le codage des polypes du tube digestif est à distinguer selon les compléments d'information fournis.

On les code comme une tumeur bénigne du segment concerné quand ils sont précisés adénomateux. On utilise alors les catégories [D12](#) *Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal* ou [D13](#) *Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif*.

S'ils sont le siège d'un cancer (polype dégénéré), ils doivent être codés comme des tumeurs malignes du segment concerné.

Les polypes non tumoraux et ceux dont la nature histologique n'est pas précisée sont décrits par des libellés particuliers du chapitre XI des maladies de l'appareil digestif. On y trouve en effet :

- les polypes de l'estomac et du duodénum ([K31.7](#)) ;- les polypes du côlon ([K63.5](#)) ;- les polypes du rectum ([K62.1](#)) ;- les polypes de l'anus ([K62.0](#)).*ATI-H – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008*

P R A

K62.0 Polype anal

P R A

K62.1 Polype rectal*À l'exclusion de* polype adénomateux ([D12.8](#))

P R A

K62.2 Prolapsus anal

Prolapsus du canal anal

P R A

K62.3 Prolapsus rectal

Prolapsus de la muqueuse rectale

P R A

K62.4 Sténose de l'anus et du rectum

Rétrécissement de l'anus (sphincter)

P R A

2

K62.5 Hémorragie de l'anus et du rectum

Rectorragie

À l'exclusion de hémorragie rectale néonatale ([P54.2](#))

P R A

3

K62.6 Ulcère de l'anus et du rectumUlcère :
• solitaire
• stercoral de l'anus et du rectum*À l'exclusion de* au cours de recto-colite hémorragique ([K51.-](#))fissure et fistule de l'anus et du rectum ([K60.-](#))Rectite ulcéreuse hors rectocolite hémorragique : coder **K62.6** (AGORA # 38853 le 7 janvier 2011)

P R A

K62.7 Rectite due à une irradiation

P R A

K62.8 Autres maladies précisées de l'anus et du rectum

Rectite SAI

comment coder une rectite inflammatoire non ulcéreuse ? **K62.8** dans ce cas. (AGORA # 39158 le 13 janvier 2011)

P R A

imp

K62.9 Maladie de l'anus et du rectum, sans précision

P	R	A	K63	Autres maladies de l'intestin
P	R	A	K63.0	Abcès de l'intestin <i>À l'exclusion de</i> abcès : • appendiculaire (K35.3) • des régions anale et rectale (K61.-) avec diverticulose de l'intestin (K57.-)
P	R	A	K63.1	Perforation de l'intestin (non traumatique) <i>À l'exclusion de</i> avec diverticulose de l'intestin (K57.-) perforation (non traumatique) de : • appendice (K35.2, K35.3) • duodénum (K26.-)
P	R	A	K63.2	Fistule de l'intestin <i>À l'exclusion de</i> fistule (de) (des) : • appendice (K38.3) • duodénum (K31.6) • entéro-génitale chez la femme (N82.2-N82.4) • entéro-vésicale (N32.1) • régions anale et rectale (K60.-) Comment coder une fistule jéuno-pancréatique post-opératoire ? K63.2 est correct. T81.8 y est associé (fistule post-opératoire) (AGORA # 95418 le 14 mars 2014) une complication pour fistule de l'anastomose jéuno-jéjunale par lâchage des points se code en diagnostics associés K63.2 <i>Fistule de l'intestin</i> et T81.38 <i>Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées</i>. (AGORA # 105962 le 22 septembre 2014)
P	R	A	K63.3	Ulcère de l'intestin Ulcère primaire de l'intestin grêle <i>À l'exclusion de</i> recto-colite hémorragique (K51.-) ulcère (de) : • anus et rectum (K62.6) • digestif, de siège non précisé (K27.-) • duodénum (K26.-) • gastro-intestinal (K28.-) • gastro-jéjunal (K28.-) • jéjunal (K28.-)
P	R	A	K63.4	Entéroptose
P	R	A	K63.5	Polype du côlon <i>À l'exclusion de</i> polype adénomateux du côlon (D12.6) polypose du côlon (D12.6)
P	R	A	K63.5+0	Polypose (colique) hyperplasique
P	R	A	K63.5+8	Polype du côlon, autre et non précisé
P	R	A	K63.8	Autres maladies précisées de l'intestin nodule lymphoïde hyperplasique du colon (AGORA # 61518 le 3 avril 2012) La distension colique est une tension anormale du colon et se code en K63.8. Elle doit être différenciée de la <i>dilatation colique</i> qui est une augmentation de volume et qui se code en K59.3 (AGORA # 67106 le 11 juillet 2012)
P	R	A	K63.9	Maladie de l'intestin, sans précision imp

P R A

K64 Hémorroïdes et thrombose veineuse périanale*Comprend* varices de l'anus et du rectum*À l'exclusion de* compliquant :

- l'accouchement et la puerpéralité ([O87.2](#))
- la grossesse ([O22.4](#))

P R A

K64.0 Hémorroïdes du premier degré

Hémorroïdes (avec saignements) sans procidence à l'extérieur du canal anal
 Hémorroïdes de grade/stade I

P R A

K64.1 Hémorroïdes du deuxième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais spontanément réductible
 Hémorroïdes de grade/stade II

P R A

K64.2 Hémorroïdes du troisième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais nécessitant une réintroduction manuelle
 Hémorroïdes de grade/stade III

P R A

K64.3 Hémorroïdes du quatrième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence non réductible
 Prolapsus hémorroïdaire
 Hémorroïdes de grade/stade IV

P R A

K64.4 Cicatrices hémorroïdaires cutanées résiduelles

Acrochordon de l'anus ou du rectum
 Marisques
 Hémorroïdes de Brodie

P R A

K64.5 Thrombose veineuse périanale

Hématome périanal

P R A

K64.8 Autres hémorroïdes précisées

P R A

K64.9 Hémorroïdes, sans précision

Hémorroïdes (avec saignements) :

- sans mention de degré
- SAI

Maladies du péritoine (K65-K67)

P R A

K65 Péritonite

- À l'exclusion de péritonite :
- aseptique ([T81.6](#))
 - avec ou consécutive à :
 - appendicite ([K35.-](#))
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.0](#))
 - diverticulose de l'intestin ([K57.-](#))
 - bénigne paroxystique ([E85.0](#))
 - chimique ([T81.6](#))
 - due au talc ou à d'autres substances étrangères ([T81.6](#))
 - néonatale ([P78.0-P78.1](#))
 - pelvienne, chez la femme ([N73.3-N73.5](#))
 - pelvipéritonite ([N73.3-N73.5](#))
 - périodique familiale ([E85.0](#))
 - puerpérale ([O85](#))

P R A
3

K65.0 Péritonite aiguë

- Abcès :
- abdomino-pelvien
 - épiploïque
 - mésentérique
 - péritonéal
 - rétro-cæcal
 - rétro-péritonéal
 - sous-diaphragmatique
 - sous-hépatique
 - sous-phrénique

- Péritonite (aiguë) :
- généralisée
 - pelvienne, chez l'homme
 - septique
 - sous-phrénique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

Pour les **pancréatites aiguës**, il y a trois principales possibilités de codage en CIM-10 :

1- Une pancréatite aiguë oedémateuse sans nécrose se code [K85.-](#)

2- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) non infectée se code aussi [K85.-](#). La nécrose est aussi décrite par ce code. En revanche, le niveau de sévérité de cette atteinte, comparé à celui d'une pancréatite sans nécrose, peut être différencié par les codes associés de défaillances d'organes et de complications

3- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) infectée se code [K85.-](#) + **K65.0 Péritonite aiguë** (comprenant l'abcès rétropéritonéal) + l'agent infectieux retrouvé.

(AGORA # 222230 le 15 novembre 2021)

P R A
3

K65.8

Autres péritonites

Nécrose graisseuse mésentérique

Stéato-nécrose mésentérique

Saponification mésentérique

Péritonite (due à) :

- bile
- urine
- proliférative chronique

La mésentérite sclérosante [Mésentérite associée à IgG4] est une maladie rare causant l'inflammation de tissus adipeux du mésentère. Douleur abdominale, diarrhée, nausée, perte de poids, ballonnement et perte d'appétit sont couramment associés à cette maladie. Les deux sous-formes de la mésentérite sclérosante incluent la panniculite mésentérique (lorsque l'inflammation et la nécrose graisseuse sont les caractéristiques dominantes) et la mésentérite rétractile (lorsque la fibrose et la rétraction dominent). [Orphanet](#)

lorsque la nécrose pancréatique envahit la cavité abdominale vers les organes voisins, le **K65.8** peut être codé lorsqu'il décrit l'une des complications. En revanche, selon l'avis des cliniciens, l'expression « coulée de nécrose » ne traduit pas toujours cette situation. Elle s'utilise pour décrire la nécrose pancréatique. Les propositions de codage données en # 222230 restent donc valables. (AGORA # 222552 le 16 novembre 2021)

P R A
3

K65.9

Péritonite, sans précision

P R A

K66**Autres maladies du péritoine**

À l'exclusion de ascite ([R18](#))

P R A

K66.0

Adhérences péritonéales

Adhérences (de) :

- diaphragmatiques
- épiploïques
- gastriques
- intestinales
- mésentériques
- paroi abdominale
- pelviennes, chez l'homme

Brides d'adhérence

À l'exclusion de adhérences ou brides :

- avec occlusion intestinale ([K56.5](#))
- pelviennes, chez la femme ([N73.6](#))

P R A
3

K66.1

Hémopéritoine

À l'exclusion de hémopéritoine traumatique ([S36.8](#))

P R A

K66.2

Fibrose rétropéritonéale

Maladie d'Ormond

P R A

K66.8

Autres maladies précisées du péritoine

Granulome péritonéal

Torsion d'un appendice épiploïque

Appendagite

Appendicite épiploïque

Après discussion au sein de l'ATIH, il a été convenu de coder en **K66.8** l'infection du liquide de dialyse péritonéale (sauf péritonite vraie), afin d'être en accord avec la consigne donnée pour l'ascite. Ce code est choisi bien que le péritoine ne soit pas atteint, par assimilation au codage de l'hémopéritoine qui utilise aussi cette catégorie. L'ascite en est exclue et reste codée [R18](#). Pour l'infection du liquide de dialyse péritonéale, on associe au **K66.8**, le germe et le code [T85.7](#) (AGORA # 62713 le 24 avril 2012)

Appendagite [Appendalgie] : après discussion avec les cliniciens le code retenu est **K66.8** (AGORA # 72978 le 21 décembre 2012)

P R A
imp

K66.9

Maladie du péritoine, sans précision

P	R	A	K67 *	Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs
P	R	A	K67.0 *	Péritonite à <i>Chlamydia</i> (A74.8 †)
3		rare		
P	R	A	K67.1 *	Péritonite gonococcique (A54.8 †)
3				
P	R	A	K67.2 *	Péritonite syphilitique (A52.7 †)
3		rare		
P	R	A	K67.3 *	Péritonite tuberculeuse (A18.3 †)
3				
P	R	A	K67.8 *	Autres atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

Maladies du foie (K70-K77)

À l'exclusion de hémochromatose ([E83.1](#))
hépatite virale ([B15-B19](#))
ictère SAI ([R17.0](#))
maladie de Wilson ([E83.0](#))
syndrome de Reye ([G93.7](#))

Cirrhose décompensée : décompensation œdémato-ascitique [DOA]

Il n'existe pas de code spécifique pour signaler qu'une cirrhose est décompensée : cette forme se code comme une cirrhose, qu'elle soit d'origine alcoolique ([K70.0](#), [K70.3](#)) ou non. Il est possible de coder les différentes manifestations prises en charge dont les principales sont les suivantes, en respectant les règles de recueil propres à chaque champ du PMSI :

- ascite : [R18](#)
- hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes : [I98.3](#)
- ulcère gastrique ou duodénal aigu hémorragique : [K25.0](#), [K26.0](#)
- encéphalopathie hépatique : [K72](#) – ; [G94.3](#) *
- syndrome hépatorénal : [K76.7](#)

ATIHI – Fascicule de codage pour le PMSI – Maladies de l'appareil digestif - novembre 2015, p.5

Ascite infectée

La Société nationale française de gastro-entérologie (SNFGE) a proposé de coder [R18](#) (Ascite) les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIHI. 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.

ATIHI – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

Est-il possible de réévaluer cette consigne de codage des ascites infectées, qui date de 2008, par un nouvel avis de la société française de gastroentérologie ?

La question a de nouveau été soulevée au sein de notre établissement et la réponse ne semble plus si claire compte tenu des derniers échanges sur ce fil. Notre cheffe de service de gastro-entérologie m'a confirmé son désaccord quant au fondement médical de cette interdiction de coder une péritonite.

Un codage en DP R18 sur des séjours longs et compliqués pour infection du liquide d'ascite conduit toujours dans un GHM unique 07M14Z ne faisant aucune distinction avec une décompensation ascitique simple et sans niveau de sévérité.

Le codage d'une péritonite, même sur avis de notre médecin clinicien, nous expose à un redressement en cas de contrôle par l'assurance maladie basée sur cette règle présente dans les guides officiels de l'ATIHI.

Il n'y a pas encore de validation de la société savante pour la révision de cette consigne de codage. (AGORA # 277642 le 23 juin 2025)

La consigne ci-dessus extraite du fascicule II de 2008 constate de manière explicite l'absence de code pour la « cirrhose décompensée ». En revanche, aucune indication n'est donnée sur la hiérarchisation des diagnostics décrits. Chacun d'entre eux, ainsi que le code de la cirrhose elle-même, peut ainsi être placé en position de diagnostic principal après confrontation entre la situation clinique et les règles du Guide méthodologique en vigueur.

Hépatosidérose métabolique

Cette affection associe une surcharge en fer hépatique et un syndrome d'insulinorésistance. L'atteinte hépatique est variable et sera codée selon sa nature : fibrose, sclérose, cirrhose, stéatose. L'anomalie du métabolisme du fer sera signalée par le code [E83.1](#) (Anomalies du métabolisme du fer). La résistance à l'insuline ne peut se coder autrement que [R73.9](#) (Hyperglycémie, sans précision).

ATIHI – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A

K70 Maladie alcoolique du foieP R A
2

K70.0 Cirrhose alcoolique graisseuse du foie

Stéatose alcoolique du foie

P R A
2

K70.1 Hépatite alcoolique

P R A
2

K70.2 Fibrose et sclérose alcooliques du foie

P R A
2

K70.3 Cirrhose alcoolique du foie

Cirrhose alcoolique SAI

P R A
2

K70.4 Insuffisance hépatique alcoolique

Insuffisance hépatique alcoolique :

- SAI
- aiguë
- avec ou sans coma hépatique
- chronique
- subaiguë

P R A
2 imp

K70.9 Maladie alcoolique du foie, sans précision

P R A

K71 Maladie toxique du foie

Comprend lésion hépatique :

- idiosyncrasique (imprévisible) médicamenteuse
- toxique (prévisible) médicamenteuse

Aunis p.76 : la catégorie **K71** est destinée au codage des atteintes hépatiques dues aux agents toxiques médicamenteux ou autres. Elle est subdivisée selon les lésions histologiques prédominantes.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

À l'exclusion de maladie alcoolique du foie ([K70.-](#))
syndrome de Budd-Chiari ([I82.0](#))

P R A
2

K71.0 Maladie toxique du foie avec cholestase

Cholestase :

- avec lésion des hépatocytes
- « pure »

Les cholestases obstructives se codent [K83.1](#). Les cholestases « biologiques », avec ou sans ictère se codent **K71.0**. (AGORA # 175658 le 8 mars 2019)

Les codes proposés dans la réponse # 175658 ([K83.1](#) et **K71.0**) concernent bien le codage des cholestases obstructives ou pures (biologique, sans obstruction).

Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocyttaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie ([R17.-](#)), qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. (AGORA # 177794 le 15 avril 2019)

P R A
2

K71.1 Maladie toxique du foie avec nécrose hépatique

Insuffisance hépatique (aiguë) (chronique) médicamenteuse

P R A
3

K71.2 Maladie toxique du foie avec hépatite aiguë

P R A
2

K71.3 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique persistante

P R A
2 rare

K71.4 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique lobulaire

P R A
2

K71.5 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique active

Maladie toxique du foie avec hépatite lupoïde

P R A
2

K71.6 Maladie toxique du foie avec hépatite, non classée ailleurs

P R A
2

K71.7 Maladie toxique du foie avec fibrose et cirrhose du foie

P R A
2

- K71.8 Maladie toxique du foie avec d'autres lésions du foie**
 Maladie toxique du foie avec :
 - granulomes hépatiques
 - hyperplasie nodulaire en foyer
 - maladie veino-occlusive du foie
 - péliose hépatique

P R A
2

- K71.9 Maladie toxique du foie, sans précision**

P R A

K72 Insuffisance hépatique, non classée ailleurs

- Comprend* atrophie ou dystrophie jaune du foie
 coma hépatique SAI
 encéphalopathie hépatique SAI ([G94.3](#)*)
 hépatite :
 - NCA, avec insuffisance hépatique
 - fulminante NCA, avec insuffisance hépatique
 - maligne NCA, avec insuffisance hépatique
 nécrose des hépatocytes avec insuffisance hépatique
- À l'exclusion de* hépatite virale ([B15-B19](#))
 ictère du fœtus et du nouveau-né ([P55-P59](#))
 insuffisance
 - alcoolique ([K70.4](#))
 hépatique :
 - avec maladie toxique du foie ([K71.1](#))
 - compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([O26.6](#))
 encéphalopathie alcoolique ([G31.2](#))

P R A
3

- K72.0 Insuffisance hépatique aiguë et subaiguë**
 Hépatite aiguë non virale SAI
 Insuffisance hépatique d'apparition tardive

P R A
2

- K72.1 Insuffisance hépatique chronique**

P R A
2

- K72.9 Insuffisance hépatique, sans précision**

P R A

K73 Hépatite chronique, non classée ailleurs

- À l'exclusion de* hépatite (chronique) :
 - alcoolique ([K70.1](#))
 - granulomateuse NCA ([K75.3](#))
 - médicamenteuse ([K71.-](#))
 - réactive non spécifique ([K75.2](#))
 - virale ([B15-B19](#))

P R A

- K73.0 Hépatite chronique persistante, non classée ailleurs**

P R A

- K73.1 Hépatite chronique lobulaire, non classée ailleurs**

P R A

- K73.2 Hépatite chronique active, non classée ailleurs**

P R A

- K73.8 Autres hépatites chroniques, non classées ailleurs**

P R A

- K73.9 Hépatite chronique, sans précision**

P R A

K74 Fibrose et cirrhose du foie

À l'exclusion de avec maladie toxique du foie ([K71.7](#))
 cirrhose (du foie) :
 • alcoolique ([K70.3](#))
 • congénitale ([P78.8](#))
 fibrose alcoolique du foie ([K70.2](#))
 sclérose du foie d'origine cardiaque ([K76.1](#))

P R A

K74.0 Fibrose hépatique

P R A

K74.1 Sclérose hépatique

P R A

K74.2 Fibrose hépatique, avec sclérose hépatique

P R A

K74.3 Cirrhose biliaire primitive
 Angiocholite destructive chronique, non suppurée

P R A

K74.4 Cirrhose biliaire secondaire

P R A

K74.5 Cirrhose biliaire, sans précision

P R A

K74.6 Cirrhoses du foie, autres et sans précision

Cirrhose (du foie) :
 • SAI
 • cryptogénique
 • de type mixte
 • macronodulaire
 • micronodulaire
 • portale
 • post-nécrotique

Aunis p.76 : le codage de la *cirrhose post-hépatitique* associe au code **K74.6** celui de la forme chronique de l'hépatite responsable ([B18.-](#)).

P R A

K75 Autres maladies inflammatoires du foie

À l'exclusion de hépatite :
 • aiguë ou subaiguë :
 • non virale ([K72.0](#))
 • SAI ([B17.9](#))
 • chronique NCA ([K73.-](#))
 • virale ([B15-B19](#))
 maladie toxique du foie ([K71.-](#))

P R A

3

K75.0 Abscès du foie

Abscès hépatique :
 • SAI
 • angiocholique
 • hématogène
 • lymphogène
 • pyléphlébitique

À l'exclusion de abcès amibien du foie ([A06.4](#) †, [K77.0](#) *)
 angiocholite sans abcès du foie ([K83.0](#))
 pyléphlébite sans abcès du foie ([K75.1](#))

P R A

2

K75.1 Phlébite de la veine porte

Pyléphlébite

À l'exclusion de abcès pyléphlébitique du foie ([K75.0](#))

P R A

2

K75.2 Hépatite réactive non spécifique

P R A

2

K75.3 Hépatite granulomateuse, non classée ailleurs

P R A	K75.4	Hépatite auto-immune Hépatite lupoïde NCA
P R A	K75.8	Autres maladies inflammatoires précisées du foie Stéatohépatite non alcoolique [NASH] [non alcoholic steato-hepatitis]
P R A	K75.9	Maladie inflammatoire du foie, sans précision Hépatite SAI

P R A K76 Autres maladies du foie

À l'exclusion de dégénérescence amyloïde du foie ([E85.-](#))
hépatomégalie SAI ([R16.0](#))
maladie :

- alcoolique du foie ([K70.-](#))
- kystique du foie (congénitale) ([Q44.6](#))
- toxique du foie ([K71.-](#))

thrombose de la veine :

- hépatique ([I82.0](#))
- porte ([I81](#))

P R A	K76.0	Dégénérescence graisseuse du foie, non classée ailleurs Stéatose hépatique non alcoolique [NAFLD]

À l'exclusion de stéatohépatite non alcoolique [NASH] ([K75.8](#))

Foie de choc et foie cardiaque

« Le syndrome de nécrose anoxique aiguë du foie (dite aussi « foie de choc ») est défini par l'ensemble des manifestations hépatiques secondaires à une diminution de l'apport en oxygène aux cellules hépatiques. On peut la rencontrer en cas de myocardite aiguë ou de trouble du rythme supra-ventriculaire au cours d'une cardiopathie chronique... »

Le foie cardiaque congestif est défini par l'ensemble des manifestations hépatiques secondaires à une élévation de la pression veineuse centrale (SNFGE). »

On emploiera [K76.2](#) Nécrose hémorragique centrale du foie pour coder le foie de choc et [K76.1](#) Congestion passive chronique du foie pour le foie cardiaque. Ce dernier code est toutefois accessoire par rapport celui de l'affection cardiaque causale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 3	K76.1	Congestion passive chronique du foie Cirrhose du foie (dite) cardiaque Sclérose du foie d'origine cardiaque Foie cardiaque (coder également l'affection cardiaque)
P R A 3	K76.2	Nécrose hémorragique centrale du foie Foie de choc À l'exclusion de nécrose du foie (avec insuffisance hépatique) (K72.-)
P R A 4	K76.3	Infarctus hépatique
P R A	K76.4	Péliose hépatique Angiomatose hépatique
P R A 4	K76.5	Maladie veino-occlusive du foie À l'exclusion de syndrome de Budd-Chiari (I82.0)
P R A	K76.6	Hypertension portale
P R A 4	K76.7	Syndrome hépato-rénal À l'exclusion de consécutif au travail et à l'accouchement (O90.4)

P R A

K76.8 Autres maladies précisées du foie
 Hépatoptose
 Hyperplasie hépatique nodulaire focale
 Kyste simple du foie
 Shunt vasculaire intra-hépatique acquis

P R A
imp

K76.9 Maladie du foie, sans précision

P R A

K77 * Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2

K77.0 * Atteintes hépatiques au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
 Abscesses amibiens du foie ([A06.4](#) †)
 Hépatite (à) :
 • cytomégalovirus ([B25.1](#) †)
 • herpétique à herpès simplex ([B00.8](#) †)
 • toxoplasme ([B58.1](#) †)
 Hypertension portale au cours de schistosomiase ([B65.-](#) †)
 Schistosomiase hépato-splénique ([B65.-](#) †)
 Syphilis hépatique ([A52.7](#) †)

P R A

K77.8 * Atteintes hépatiques au cours d'autres maladies classées ailleurs
 Granulomes hépatiques au cours de :
 • béryllose ([J63.2](#) †)
 • sarcoidose ([D86.8](#) †)

Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas (K80-K87)

P R A

K80 Cholélithiase

P R A
2

K80.0 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec cholécystite aiguë
 Tout état mentionné en K80.2 avec cholécystite aiguë

P R A
2

K80.1 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec une autre forme de cholécystite
 Cholécystite avec cholélithiase SAI
 Tout état mentionné en K80.2 avec cholécystite (chronique)

P R A
2

K80.2 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire sans cholécystite
 Calcul (bloqué) de :
 • canal cystique sans précision ou sans cholécystite
 • vésicule biliaire sans précision ou sans cholécystite
 Cholécystolithiase sans précision ou sans cholécystite
 Cholélithiase sans précision ou sans cholécystite
 Colique biliaire (récurrente) sans précision ou sans cholécystite

P R A
3

K80.3 Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec angiocholite
 Tout état mentionné en K80.5 avec angiocholite

P R A
3

K80.4 Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec cholécystite
 Tout état mentionné en K80.5 avec cholécystite (avec angiocholite)

P R A
2

K80.5 Calcul ou lithiase des canaux biliaires sans angiocholite ni cholécystite
 Calcul (bloqué) d'un canal biliaire SAI sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
 Cholélithiase hépatique sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
 Colique hépatique (récurrente) sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
 Lithiase du canal cholédoque sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite

P R A
2

K80.8 Autres cholélithiases

P R A

K81 Cholécystite*À l'exclusion de* avec cholélithiase ([K80.-](#))P R A
3

K81.0 Cholécystite aiguë

Abcès de la vésicule biliaire sans calcul

Angiocholécystite sans calcul

Cholécystite : • emphysémateuse (aiguë) sans calcul

• gangréneuse sans calcul

• suppurée sans calcul

Empyème de la vésicule biliaire sans calcul

Gangrène de la vésicule biliaire sans calcul

P R A
2

K81.1 Cholécystite chronique

P R A
2

K81.8 Autres cholécystites

P R A
2

K81.9 Cholécystite, sans précision

P R A

K82 Autres maladies de la vésicule biliaire*À l'exclusion de* syndrome post-cholécystectomie ([K91.5](#))
vésicule biliaire exclue ([R93.2](#))P R A
3

K82.0 Occlusion de la vésicule biliaire

Occlusion du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul

Rétrécissement du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul

Sténose du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul

À l'exclusion de avec cholélithiase ([K80.-](#))P R A
3

K82.1 Hydrocholécyste

Mucocèle de la vésicule biliaire

P R A
4

K82.2 Perforation de la vésicule biliaire

Rupture du canal cystique ou de la vésicule biliaire

P R A
4

K82.3 Fistule de la vésicule biliaire

Fistule cholécysto-colique cholécysto-duodénale

P R A

K82.4 Choléstérolose de la vésicule biliaire

Vésicule fraise

P R A

K82.8 Autres maladies précisées de la vésicule biliaire

Adhérences du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Atrophie du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Dyskinésie du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Exclusion du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Hypertrophie du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Kyste du canal cystique ou de la vésicule biliaire

Ulcère du canal cystique ou de la vésicule biliaire

P R A
imp

K82.9 Maladie de la vésicule biliaire, sans précision

P R A

K83 Autres maladies des voies biliaires

À l'exclusion de états mentionnés concernant le canal cystique et la vésicule biliaire ([K81-K82](#))
syndrome post-cholécystectomie ([K91.5](#))

P R A
2**K83.0 Angiocholite**

Cholangite

Angiocholite :

- SAI
- ascendante
- primaire
- récidivante
- sclérosante
- secondaire
- sténosante
- suppurée

À l'exclusion de abcès angiocholique du foie ([K75.0](#))
angiocholite :

- avec lithiase du canal cholédoque ([K80.3-K80.4](#))
- destructive chronique, non suppurée ([K74.3](#))

P R A
2**K83.1 Obstruction des voies biliaires**

Occlusion d'un canal biliaire, sans calcul

Rétrécissement d'un canal biliaire, sans calcul

Sténose d'un canal biliaire, sans calcul

Les cholestases obstructives se codent **K83.1**. Les cholestases « biologiques », avec ou sans ictère se codent [K71.0](#). (AGORA # 175658 le 8 mars 2019)

Les codes proposés dans la réponse # 175658 [**K83.1** et [K71.0](#)] concernent bien le codage des cholestases obstructives ou pures (biologique, sans obstruction).

Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocytaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie [[R17.-](#)], qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. (AGORA # 177794 le 15 avril 2019)

À l'exclusion de avec cholélithiase ([K80.-](#))

P R A
3**K83.2 Perforation des voies biliaires**

Rupture d'un canal biliaire

P R A
4**K83.3 Fistule des voies biliaires**

Fistule cholédoco-duodénale

P R A

K83.4 Spasme du sphincter d'OddiP R A
2**K83.5 Kyste biliaire**

P R A

K83.8 Autres maladies précisées des voies biliaires

Adhérences d'un canal biliaire

Atrophie d'un canal biliaire

Hypertrophie d'un canal biliaire

Ulcère d'un canal biliaire

P R A
imp**K83.9 Maladie des voies biliaires, sans précision**

P R A

K85 Pancréatite aiguë**Comprend**

Abcès du pancréas

Nécrose du pancréas :

- aiguë
- infectieuse

Pancréatite :

- SAI
- aiguë (récidivante)
- hémorragique
- purulente
- subaiguë

Poussée aiguë de pancréatite chronique

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 124*P R A
2**K85.0 Pancréatite aiguë idiopathique**P R A
2**K85.1 Pancréatite aiguë d'origine biliaire**

Pancréatite aiguë secondaire à des calculs ou lithiases biliaires

P R A
2**K85.2 Pancréatite aiguë alcoolique**P R A
2**K85.3 Pancréatite aiguë médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
2**K85.8 Autres pancréatites aiguës**P R A
2**K85.9 Pancréatite aiguë, sans précision**

Pour les pancréatites aiguës, il y a trois principales possibilités de codage en CIM-10 :

1- Une pancréatite aiguë œdémateuse sans nécrose se code **K85.-**2- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) non infectée se code aussi **K85.-**. La nécrose est aussi décrite par ce code. En revanche, le niveau de sévérité de cette atteinte, comparé à celui d'une pancréatite sans nécrose, peut être différencié par les codes associés de défaillances d'organes et de complications3- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) infectée se code **K85.-** + [K65.0](#) *Péritonite aiguë* (comprenant l'abcès rétropéritonéal) + l'agent infectieux retrouvé.

(AGORA # 222230 le 15 novembre 2021)

lorsque la nécrose pancréatique envahit la cavité abdominale vers les organes voisins, le [K65.8](#) peut être codé lorsqu'il décrit l'une des complications. En revanche, selon l'avis des cliniciens, l'expression « coulée de nécrose » ne traduit pas toujours cette situation. Elle s'utilise pour décrire la nécrose pancréatique. Les propositions de codage données en # 222230 restent donc valables. (AGORA # 222552 le 16 novembre 2021)

P R A

K86 Autres maladies du pancréas*À l'exclusion de*

- maladie fibrokystique du pancréas ([E84.-](#))
- stéatorrhée pancréatique ([K90.3](#))
- tumeur à cellules insulaires (du pancréas) ([D13.7](#))

P R A
2**K86.0 Pancréatite chronique alcoolique**P R A
2**K86.1 Autres pancréatites chroniques**Pancréatite chronique :

- SAI
- à rechutes
- infectieuse
- récidivante

P R A
2**K86.1+0 Pancréatite chronique héréditaire**P R A
2**K86.1+8 Pancréatites chroniques, autres et non précisées**P R A
2**K86.2 Kyste du pancréas**

P 2	R	A	K86.3	Pseudokyste du pancréas	Le pseudokyste du pancréas surinfecté se code en associant K86.3 et le code du germe en l'absence de plus de précision (AGORA # 69864 le 27 septembre 2012)
P 2	R	A	K86.8	Autres maladies précisées du pancréas	Atrophie du pancréas Calcul ou lithiase du pancréas Calcul ou lithiase du canal de Wirsung Cirrhose du pancréas Fibrose du pancréas Nécrose : • SAI du pancréas • aseptique du pancréas • graisseuse du pancréas Infantilisme pancréatique
P imp	R	A	K86.9	Maladie du pancréas, sans précision	
P	R	A	K87 *	Atteintes de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs	
P	R	A	K87.0 *	Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours de maladies classées ailleurs	
P 4	R SMR	A rare	K87.00 *	Cholangite à cytomégalovirus (B25.8 †)	
P	R	A	K87.08 *	Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs	
P	R	A	K87.1 *	Atteinte du pancréas au cours de maladies classées ailleurs	Pancréatite (à) : • cytomégalovirus (B25.2 †) • ourlienne (B26.3 †)

Autres maladies de l'appareil digestif (K90-K93)

P	R	A	K90	Malabsorption intestinale	
				<i>À l'exclusion de</i>	après chirurgie gastro-intestinale (K91.2)
P	R	A	K90.0	Maladie coéliquaue	Intolérance au gluten Sprue non tropicale Stéatorrhée idiopathique
P	R	A rare	K90.1	Sprue tropicale	Sprue SAI Stéatorrhée tropicale
P 2	R	A rare	K90.2	Syndrome de l'anse borgne, non classé ailleurs	Syndrome de l'anse borgne SAI <i>À l'exclusion de</i> syndrome de l'anse borgne : • congénital (Q43.8) • post-chirurgical (K91.2)
P	R	A	K90.3	Stéatorrhée pancréatique	Insuffisance pancréatique exocrine

P R A

K90.4 Malabsorption due à une intolérance, non classée ailleurs

Malabsorption due à une intolérance (à) :

- amidon
- glucides
- lipides
- protides

À l'exclusion de intolérance au :

- gluten ([K90.0](#))
- lactose ([E73.-](#))

P R A

K90.8 Autres malabsorptions intestinales

Maladie de Whipple † ([M14.8](#)*)

P R A

K90.9 Malabsorption intestinale, sans précision

P R A

K91**Atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

À l'exclusion de colite ([K52.0](#)) due à une irradiation
gastro-entérite ([K52.0](#)) due à une irradiation
rectite due à une irradiation
ulcère gastro-jéjunal ([K28.-](#))

P R A
2**K91.0 Vomissements consécutifs à une intervention gastro-intestinale**

P R A

K91.1 Syndromes consécutifs à une intervention gastrique

Syndrome (de) :

- chasse
- post-gastrectomique
- post-vagotomie

P R A
2**K91.2 Malabsorption post-chirurgicale, non classée ailleurs**

Syndrome post-chirurgical de l'anse borgne

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte due à une malabsorption ([M83.2](#))
ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale ([M81.3](#))

P R A
4**K91.3 Occlusion intestinale post-opératoire, non classée ailleurs**

Discussion sur les **iléus post-opératoires** :
on parle d'iléus réflexe, d'occlusion fonctionnelle ou d'iléus fonctionnel post-opératoires traités par pose de SNG. Pourquoi le code [K56.0](#) *Iléus paralytique* ne conviendrait-il pas en DAS ? (AGORA # 265622 le 12 juillet 2024)
les complications post-opératoires de l'appareil digestif sont codés en **K91**. Mais comme il ne s'agissait pas d'une occlusion mécanique (bride, adhérences...etc) dans les cas cités, le **K91.3** n'a pas été proposé. (AGORA # 265649 le 12 juillet 2024)
Il n'y a pas de nouvelles consignes de codage concernant les iléus post-opératoires. Tant que la relation de causalité est établie, il conviendra de choisir le code CIM-10 qui décrit le mieux ce lien. (AGORA # 272500 le 4 mars 2025)

P R A
3 SMR**K91.4 Mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie**

P R A

K91.5 Syndrome post-cholécystectomie

P R A

K91.8 Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleursP R A
imp**K91.9 Atteinte de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision**

P R A

K92 Autres maladies du système digestif*À l'exclusion de* hémorragies gastro-intestinales néonatales ([P54.0-P54.3](#))P R A
2

K92.0 Hématémèse

P R A
3

K92.1 Melæna [méléna]

À l'exclusion de présence occulte de sang dans les selles ([R19.5](#))test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles [FIT] positif ([R19.5](#))**Hemoccult® positif**

Le test Hemoccult® vise à rechercher la présence de sang dans les selles. Il est utile en cas d'absence de saignement cliniquement évident ; sa positivité signe alors la présence occulte de sang dans les selles. L'OMS a créé une inclusion spécifique au code [R19.5](#) *Autres anomalies de matières fécales* pour décrire ce signe.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A
2

K92.2 Hémorragie gastro-intestinale, sans précision

Hémorragie :

- gastrique SAI
- intestinale SAI

À l'exclusion de avec ulcère digestif ([K25](#) [K28](#))gastrite hémorragique aiguë ([K29.0](#))hémorragie de l'anus et du rectum ([K62.5](#))

P R A

K92.8 Autres maladies précisées du système digestif

P R A
imp

K92.9 Maladie du système digestif, sans précision

P R A

K93 * Atteintes d'autres organes de l'appareil digestif au cours de maladies classées ailleursP R A
3K93.0 * Atteintes tuberculeuses de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques ([A18.3](#) †)*À l'exclusion de* péritonite tuberculeuse ([K67.3](#) *)P R A
2 rareK93.1 * Mégacôlon au cours de la maladie de Chagas ([B57.3](#) †)

P R A

K93.8 * Atteintes d'autres organes digestifs précisés au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.80 * Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.81 * Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.82 * Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs

P R A
4 SMR

K93.820 * Colite à cytomégalovirus

P R A

K93.828 * Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.83 * Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2 rareK93.830 * Infection du rectum par le virus de l'herpès ([A60.1](#) †)

P R A

K93.838 * Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.84 * Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2K93.840 * Infection de l'anus par le virus de l'herpès ([A60.1](#) †)

P R A

K93.848 * Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.88 * Atteintes d'organes digestifs autres, au cours de maladies classées ailleurs

CHAPITRE XII

Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)

À l'exclusion de affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M36](#))
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
réticulose lipomélanique ([I89.8](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examen clinique et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

L00-L08	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
L10-L45	Dermatoses et lésions papulo-squameuses
L10-L14	Dermatoses bulleuses
L20-L30	Dermatoses et eczémas
L40-L45	Lésions papulo-squameuses
L50-L54	Urticaire et érythème
L50-L54	Urticaire et érythème
L55-L99	Autres affections de la peau, du tissu sous-cutané, des phanères et des annexes
L55-L59	Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation
L60-L75	Maladies des phanères et des annexes de la peau
L80-L99	Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

L14 *	Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs
L45 *	Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs
L54 *	Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs
L62 *	Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs
L86 *	Kératodermie au cours de maladies classées ailleurs
L99 *	Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs



Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L08)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

- À l'exclusion de** dermite infectée ([L30.3](#))
 granulome pyogène ([L98.0](#))
 infections localisées de la peau classées dans le chapitre I ([A-B](#)), telles que :
- érysipèle ([A46](#))
 - érysipéloïde ([A26.-](#))
 - infection par le virus de l'herpès à herpès simplex ([B00.-](#))
 - ano-génital ([A60.-](#))
 - molluscum contagiosum ([B08.1](#))
 - mycoses ([B35-B49](#))
 - pédiculose, acariase et autres infestations ([B85-B89](#))
 - verrues virales ([B07](#))
 - zona ([B02.-](#))
- orgelet ([H00.0](#))
 panniculite :
 - SAI ([M79.3](#))
 - affectant le cou et le dos ([M54.0](#))
 - lupique ([L93.2](#))
 - récidivante [Weber-Christian] ([M35.6](#))
 perlèche (due à) :
 - SAI ([K13.0](#))
 - candidose ([B37.-](#))
 - carence en riboflavine ([E53.0](#))

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale

- *exemple 1* : codage d'un eczéma surinfecté, se compliquant secondairement d'un phlegmon, puis d'abcès et de dermohypodermite non nécrosante. [L30.3](#) + [A46](#) mais [L02](#) ? [L03](#) ?
 Coder la complication pour laquelle le patient est pris en charge, ici l'abcès ou la dermohypodermite. Ces complications de l'eczéma ont motivé l'admission du patient et sa prise en charge, elles sont donc le DP.
 Dans cet exemple, coder l'abcès en [L02.-](#) ou la dermohypodermite en [L08.8](#)
- *exemple 2* : infection localisée cutanée, [L08.8](#) se compliquant d'érysipèle. [A46](#) autorisé ? (exclusion du chapitre)
 Oui, coder l'érysipèle qui complique cette infection localisée lorsque ce diagnostic est bien confirmé par le clinicien. Ne pas tenir compte de l'exclusion du code [A46](#) puisque l'infection localisée initiale n'est plus présente.
- *exemple 3* : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. [L08.8](#) autorisé ? pas d'exclusion du chapitre
 Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit [M72.6](#), [A48.0](#) ou [R02](#). Le [L08.8](#) ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le [I83.1](#)
- *exemple 4* : comment coder une inflammation des bourses secondaire à une cellulite périnéale (index [L03.3](#)). [N49](#) autorisé ?
 exclusion du chapitre, association possible ?
 Le code [N49.2](#) peut être utilisé avec le [L03.3](#) dans ce cas si la cellulite périnéale est toujours présente. Il n'y a pas d'exclusion en tête de chapitre ici.
- *exemple 5* : dermohypodermite sur zona. [L08.8](#) autorisé ? exclusion du chapitre
 S'agit-il réellement d'une complication de type dermohypodermite survenue sur un zona ? Si les deux lésions sont indépendantes, l'exclusion ne s'applique pas.
 (AGORA # 261525 le 23 avril 2024)

P R A
2

L00 Syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson

- Comprend** Dermatite exfoliatrice staphylococcique du nourrisson
 Maladie de Ritter von Rittershain
 Pemphigus épidermique du nouveau-né
À l'exclusion de épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] ([L51.2](#))

P R A

L01 Impétigo

- À l'exclusion de** impétigo herpétiforme ([L40.1](#))
 pemphigus épidermique du nouveau-né ([L00](#))

P R A

L01.0 Impétigo [tout microorganisme] [toute localisation]

- Comprend** impétigo de toute localisation et de tout micro-organisme
 Impétigo de Bockhart

P R A

L01.1 Impétiginisation d'autres dermatoses

P R A

L02 Abscès cutané, furoncle et anthrax*Comprend*

Clou

Furonculose

À l'exclusion de organes génitaux (externes) de :
 • femme ([N76.4](#))
 • homme ([N48.2](#), [N49.-](#))
 régions anale et rectale ([K61.-](#))

Abcès cervical interne post laminectomie : s'il s'agit d'un abcès des tissus mous cutanés et sous-cutanés vous emploierez la catégorie **L02** associée aux codes des germes et [T81.4](#) (AGORA # 138126 le 4 septembre 2016)

P R A
2**L02.0 Abscès cutané, furoncle et anthrax de la face**

À l'exclusion de bouche ([K12.2](#))
 glande lacrymale ([H04.0](#))
 nez ([J34.0](#))
 orbite ([H05.0](#))
 oreille externe ([H60.0](#))
 paupière ([H00.0](#))
 sous-maxillaire ([K12.2](#))
 tête (toute partie autre que la face) ([L02.8](#))
 voies lacrymales ([H04.3](#))

P R A
2**L02.1 Abscès cutané, furoncle et anthrax du cou**P R A
3**L02.2 Abscès cutané, furoncle et anthrax du tronc**

Aine

Dos [toute partie autre que la fesse]

Ombilic

Paroi :
 • abdominale
 • thoracique

Périnée

Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe [L72.0](#) et **L02.2** pour l'abcès. Sans abcès un kyste épidermique surinfecté associe [L72.0](#) et [L08.8](#) (AGORA # 75172 le 7 février 2013)

Un patient présente un écoulement purulent au niveau de sa pompe à insuline, à l'échographie on retrouve une collection infectieuse et le prélèvement est positif à *Staph. Aureus*.

Si abcès cutané à staphylococcus aureus, coder **L02.2** et [T81.4](#) et [B95.6](#) (AGORA – # 239988 le 9 février 2023)

À l'exclusion de hanche ([L02.4](#))
 omphalite du nouveau-né ([P38](#))
 sein ([N61](#))

P R A
3**L02.3 Abscès cutané, furoncle et anthrax de la fesse**

Région fessière

À l'exclusion de sinus pilonidal avec abcès ([L05.0](#))

P R A
3**L02.4 Abscès cutané, furoncle et anthrax d'un membre**

Aisselle

Épaule

Hanche

Abcès du Scarpa après chirurgie vasculaire : coder l'abcès du membre inférieur en DP associé au code T de complication. (AGORA # 269791 le 9 décembre 2024)

P R A
2**L02.8 Abscès cutané, furoncle et anthrax d'autres localisations**

Cuir chevelu

Tête [toute partie autre que la face]

P R A
2

L02.9 Abscess cutané, furoncle et anthrax, sans précision

Furonculose SAI

P R A

L03 Phlegmon

Comprend lymphangite aiguë

À l'exclusion de dermatose neutrophile fébrile [Sweet] ([L98.2](#))

lymphangite (chronique) (subaiguë) ([I89.1](#))

phlegmon (à) (de) :

- appareil lacrymal ([H04.3](#))
- bouche ([K12.2](#))
- conduit auditif externe ([H60.1](#))
- éosinophiles [Wells] ([L98.3](#))
- nez ([J34.0](#))
- organes génitaux externes de :
 - homme ([N48.2](#), [N49.-](#))
 - femme ([N76.4](#))
- paupière ([H00.0](#))
- régions anale et rectale ([K61.-](#))

P R A
SMR

L03.0 Phlegmon des doigts et des orteils

Infection de l'ongle

Onychie

Paronychie

Périonyxis

Panaris

P R A
3

L03.1 Phlegmon d'autres parties d'un membre

Aisselle

Épaule

Hanche

P R A
2

L03.2 Phlegmon de la face

Cellulite faciale

P R A
4

L03.3 Phlegmon du tronc

Aine

Dos [toute partie]

Ombilic

Paroi :

- abdominale
- thoracique

Périnée

À l'exclusion de omphalite du nouveau-né ([P38](#))

P R A
3

L03.8 Phlegmon d'autres localisations

Cuir chevelu

Tête [toute partie autre que la face]

Cou

Cellule cervicale

P R A
2

L03.9 Phlegmon, sans précision

P R A

L04 Lymphadénite aiguë

Comprend abcès (aigu) tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique
lymphadénite aiguë tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique

À l'exclusion de adénopathies ([R59.-](#))

lymphadénite :

- SAI ([I88.9](#))
- chronique ou subaiguë, sauf mésentérique ([I88.1](#))
- mésentérique, non spécifique ([I88.0](#))

maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] à l'origine d'adénopathies généralisées ([B23.1](#))

P R A

L04.0 Lymphadénite aiguë de la face, de la tête et du cou

P R A

L04.1 Lymphadénite aiguë du tronc

P R A

L04.2 Lymphadénite aiguë d'un membre supérieur

Aisselle

Épaule

P R A

L04.3 Lymphadénite aiguë d'un membre inférieur

Hanche

P R A

L04.8 Lymphadénite aiguë d'autres localisations

P R A

L04.9 Lymphadénite aiguë, sans précision

P R A

L05 Sinus pilonidal

Comprend fistule coccygienne ou pilonidale
kyste coccygien ou pilonidal

P R A

L05.0 Sinus pilonidal avec abcès

P R A

L05.9 Sinus pilonidal sans abcès

Kyste pilonidal SAI

P R A

L08 Autres infections localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutanéP R A
3

L08.0 Pyodermite

Dermite :

- gangréneuse
- purulente
- septique
- suppurée

À l'exclusion de pyodermite gangréneuse ([L88](#))

P R A
3 rare

L08.1 Erythrasma

P R A
3

L08.8 Autres infections localisées précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe [L72.0](#) et [L02.2](#) pour l'abcès. Sans abcès, un kyste épidermique surinfecté associe [L72.0](#) et [L08.8](#) (AGORA # 75172 le 7 février 2013)

Dermohypodermite : nous conseillons de coder [L08.8](#) cette affection (AGORA # 96320 le 28 mars 2014)

P R A
3 imp

L08.9 Infection localisée de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

Dermatoses bulleuses (L10-L14)

À l'exclusion de épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] ([L51.2](#))
 pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey] ([Q82.8](#))
 syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson ([L00](#))

P	R	A	L10	Pemphigus
			<i>À l'exclusion de</i>	pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)
P	R	A	L10.0	Pemphigus vulgaire
P	R	A rare	L10.1	Pemphigus végétant
P	R	A	L10.2	Pemphigus foliacé
P	R	A rare	L10.3	Pemphigus brésilien [fogo selvagem]
P	R	A	L10.4	Pemphigus érythémateux Syndrome de Senear-Usher
P	R	A rare	L10.5	Pemphigus médicamenteux Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P	R	A	L10.8	Autres formes de pemphigus
P	R	A	L10.9	Pemphigus, sans précision
P	R	A	L11	Autres acantholyses
P	R	A	L11.0	Kératose folliculaire acquise <i>À l'exclusion de</i> kératose folliculaire (congénitale) [Darier-White] (Q82.8)
P	R	A	L11.1	Dermatose acantholytique transitoire [Grover]
P	R	A	L11.8	Autres formes précisées d'acantholyse
P	R	A	L11.9	Acantholyse, sans précision
P	R	A	L12	Pemphigoïde
			<i>À l'exclusion de</i>	herpès gestationis (Q26.4) impétigo herpétiforme (L40.1)
P 2	R	A	L12.0	Pemphigoïde bulleux
P 2	R	A	L12.1	Pemphigoïde cicatriciel Pemphigoïde muqueux bénin
P 2	R	A rare	L12.2	Maladie chronique bulleuse de l'enfance Dermatite herpétiforme juvénile
P 2	R	A	L12.3	Épidermolyse bulleuse acquise <i>À l'exclusion de</i> épidermolyse bulleuse (congénitale) (Q81.-)
P 2	R	A	L12.8	Autres pemphigoïdes
P 2	R	A	L12.9	Pemphigoïde, sans précision

P R A

L13 Autres dermatoses bulleusesP R A
2

L13.0 Dermite herpétiforme
Maladie de Duhring-Brocq

P R A
2

L13.1 Pustulose sous-cornée
Maladie de Sneddon-Wilkinson

P R A
2

L13.8 Autres dermatoses bulleuses précisées
Pustulose exanthématique aiguë généralisée (AGORA # 87868 le 18 octobre 2013)

P R A
2

L13.9 Dermatose bulleuse, sans précision

P R A
2**L14 * Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs****Dermatoses et eczémas (L20-L30)**

Note : Dans cette catégorie, les termes dermite et eczéma sont utilisés comme synonymes et sont interchangeables.
À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))
 dermite (de) :

- avec peau sèche ([L85.3](#))
- factice ([L98.1](#))
- gangréneuse ([L08.0](#))
- herpétiforme ([L13.0](#))
- périorale ([L71.0](#))
- stase ([I83.1-I83.2](#))

 maladie granulomateuse chronique (infantile) ([D71](#))

P R A

L20 Dermite atopique

À l'exclusion de névrodermite circonscrite ([L28.0](#))

P R A

L20.0 Prurigo de Besnier

P R A

L20.8 Autres dermatites atopiques
 Eczéma (de) :

- infantile (aigu) (chronique)
- intrinsèque (allergique)
- plis de flexion NCA

 Névrodermite :

- atopique
- diffuse

P R A

L20.9 Dermite atopique, sans précision

P R A

L21 Dermite séborrhéique

À l'exclusion de dermite infectée ([L30.3](#))

P R A
2

L21.0 Séborrhée de la tête
Croûte de lait

P R A

L21.1 Dermite séborrhéique infantile

P R A
2

L21.8 Autres dermatites séborrhéiques

P R A
2

L21.9 Dermite séborrhéique, sans précision

P R A

L22 Dermite fessière du nourrisson

Érythème fessier

Rash fessier psoriasiforme

Rougeurs des fesses

Psoriasis napkin : **L22** (AGORA # 162769 le 14mai 2018)

P R A

L23 Dermite allergique de contact

- Comprend* eczéma allergique de contact
- À l'exclusion de* affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))
allergie SAI ([T78.4](#))
dermite (de) :
- SAI ([L30.9](#))
 - contact (de) :
 - SAI ([L25.9](#))
 - irritante ([L24.-](#))
 - paupière ([H01.1](#))
 - due à des substances prises par voie interne ([L27.-](#))
 - fessière du nourrisson ([L22](#))
 - périorale ([L71.0](#))
- eczéma de l'oreille externe ([H60.5](#))

P R A

L23.0 Dermite allergique de contact due aux métaux

Chrome

Nickel

P R A

L23.1 Dermite allergique de contact due aux adhésifs

P R A

L23.2 Dermite allergique de contact due aux cosmétiques

P R A

L23.3 Dermite allergique de contact due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

- À l'exclusion de* dermite due à l'ingestion de médicaments ([L27.0-L27.1](#))
réaction allergique SAI due aux médicaments ([T88.7](#))

P R A

rare

L23.4 Dermite allergique de contact due aux teintures

P R A

L23.5 Dermite allergique de contact due à d'autres produits chimiques

Caoutchouc

Ciment

Insecticides

Plastique

P R A

rare

L23.6 Dermite allergique de contact due à des aliments en contact avec la peau

- À l'exclusion de* dermite due à l'ingestion d'aliments ([L27.2](#))

P R A

rare

L23.7 Dermite allergique de contact due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L23.8 Dermite allergique de contact due à d'autres agents

P R A

L23.9 Dermite allergique de contact, cause non précisée

Eczéma allergique de contact SAI

P R A

L24 Dermite irritante de contact*Comprend* eczéma irritant de contact*À l'exclusion de* affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))allergie SAI ([T78.4](#))

- dermite (de) :
- SAI ([L30.9](#))
 - allergique de contact ([L23.-](#))
 - contact (de) :
 - SAI ([L25.9](#))
 - paupière ([H01.1](#))
 - due à des substances prises par voie interne ([L27.-](#))
 - fessière du nourrisson ([L22](#))
 - périorale ([L71.0](#))

eczéma de l'oreille externe ([H60.5](#))

P R A

L24.0 Dermite irritante de contact due aux détergents

P R A

rare

L24.1 Dermite irritante de contact due aux huiles et aux graisses

P R A

rare

L24.2 Dermite irritante de contact due aux solvants

- Solvants du groupe :
- cétones
 - composés chlorés
 - cyclohexane
 - ester
 - glycol
 - hydrocarbures

P R A

rare

L24.3 Dermite irritante de contact due aux cosmétiques

P R A

L24.4 Dermite irritante de contact due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

- À l'exclusion de* dermite due à l'ingestion de médicaments ([L27.0-L27.1](#))
réaction allergique SAI due aux médicaments ([T88.7](#))

P R A

rare

L24.5 Dermite irritante de contact due à d'autres produits chimiques

Ciment

Insecticides

P R A

rare

L24.6 Dermite irritante de contact due à des aliments en contact avec la peau

- À l'exclusion de* dermite due à l'ingestion d'aliments ([L27.2](#))

P R A

rare

L24.7 Dermite irritante de contact due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L24.8 Dermite irritante de contact due à d'autres agents

Teintures

P R A

L24.9 Dermite irritante de contact, cause non précisée

Eczéma irritant de contact SAI

P R A

L25 Dermite de contact, sans précision*Comprend* eczéma de contact, sans précision*À l'exclusion de* affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))allergie SAI ([T78.4](#))

- dermite (de) :
- SAI ([L30.9](#))
 - allergique de contact ([L23.-](#))
 - contact de la paupière ([H01.1](#))
 - due à des substances prises par voie interne ([L27.-](#))
 - irritante de contact ([L24.-](#))
 - périorale ([L71.0](#))

eczéma de l'oreille externe ([H60.5](#))

P R A

rare

L25.0 Dermite de contact, sans précision, due aux cosmétiques

P R A

L25.1 Dermite de contact, sans précision, due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion de médicaments ([L27.0-L27.1](#))réaction allergique SAI due aux médicaments ([T88.7](#))

P R A

rare

L25.2 Dermite de contact, sans précision, due aux teintures

P R A

rare

L25.3 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres produits chimiques

Ciment

Insecticides

P R A

rare

L25.4 Dermite de contact, sans précision, due à des aliments en contact avec la peau*À l'exclusion de* dermite due à l'ingestion d'aliments ([L27.2](#))

P R A

rare

L25.5 Dermite de contact, sans précision, due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L25.8 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres agents

P R A

L25.9 Dermite de contact, sans précision, de cause non précisée

Dermite de contact (professionnelle) SAI

Eczéma de contact (professionnel) SAI

P R A

rare

L26 Dermite exfoliatrice

Pityriasis rubra (Hebra)

À l'exclusion de maladie de Ritter von Rittershain ([L00](#))

P R A

L27 Dermite due à des substances prises par voie interne*À l'exclusion de* allergie SAI ([T78.4](#))dermite de contact ([L23-L25](#))

- effets secondaires (de) :
- SAI de médicaments ([T88.7](#))
 - denrées alimentaires, sauf dermite ([T78.0-T78.1](#))

- réaction :
- photo-allergique à un médicament ([L56.1](#))
 - photo-toxique à un médicament ([L56.0](#))

urticaire ([L50.-](#))

P R A

2

L27.0 Éruption généralisée due à des médicaments**Aunis p.81** : comprend la toxidermie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

2

L27.1 Éruption localisée due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

L27.2 Dermite due à l'ingestion d'aliments

À l'exclusion de dermite due à des aliments en contact avec la peau ([L23.6](#), [L24.6](#), [L25.4](#))P R A
2

L27.8 Dermite due à d'autres substances prises par voie interne

P R A
imp

L27.9 Dermite due à une substance non précisée prise par voie interne

P R A

L28 Lichen simplex chronique et prurigo

P R A

L28.0 Lichen simplex chronique

Lichen SAI

Névrodermite circonscrite

P R A
2

L28.1 Prurigo nodulaire de Hyde

P R A
2

L28.2 Autres formes de prurigo

Prurigo (de) :

- SAI
- Hebra
- mitis

Urticaire papuleuse

P R A

L29 Prurit

À l'exclusion de excoriation névrotique ([L98.1](#))
prurit psychogène ([F45.8](#))

P R A

L29.0 Prurit anal

P R A

L29.1 Prurit scrotal

P R A

L29.2 Prurit vulvaire

P R A

L29.3 Prurit anogénital, sans précision

P R A

L29.8 Autres prurits

P R A

L29.9 Prurit, sans précision

Démangeaison SAI

P R A

L30 Autres dermites

À l'exclusion de dermite (de) :

- avec peau sèche ([L85.3](#))
- contact ([L23-L25](#))
- stase ([I83.1-I83.2](#))

para-psoriasis à petites plaques ([L41.3](#))

P R A
2

L30.0 Dermite nummulaire

P R A
2

L30.1 Dyshidrose

Pompholyx

P R A
2

L30.2 Auto-sensibilisation cutanée

Candidide

Lévuride

Dermatophytide

Eczématide

P R A
3

L30.3 Dermite infectée

Dermite eczématoïde infectieuse

P R A 2	L30.4	Intertrigo (érythémateux) Intertrigo candidosique : coder en plus B37.2 Mycose des plis SAI : coder en plus B36.9
P R A 2 rare	L30.5	Pityriasis alba
P R A 2	L30.8	Autres dermites précisées
P R A imp	L30.9	Dermite, sans précision Eczéma SAI

Lésions papulo-squameuses (L40-L45)

P R A	L40	Psoriasis
P R A	L40.0	Psoriasis vulgaris Psoriasis : • en plaques • nummulaire
P R A 2	L40.1	Psoriasis pustulaire ou pustuleux généralisé Impétigo herpétiforme Maladie de Von Zumbusch
P R A	L40.2	Acrodermatite continue de Hallopeau
P R A	L40.3	Pustulose palmaire et plantaire
P R A	L40.4	Psoriasis en goutte
P R A	L40.5 †	Psoriasis arthropathique (M07.0-M07.3 *, M09.0 *)
P R A	L40.8	Autres psoriasis Psoriasis des plis de flexion
P R A	L40.9	Psoriasis, sans précision
P R A	L41	Parapsoriasis
	À l'exclusion de poikilodermie vasculaire atrophique (L94.5)	
P R A rare	L41.0	Pityriasis lichénoïde et varioliforme aigu Maladie de Mucha-Habermann
P R A	L41.1	Pityriasis lichénoïde chronique
P R A rare	L41.3	Parapsoriasis à petites plaques
P R A rare	L41.4	Parapsoriasis à grandes plaques
P R A rare	L41.5	Parapsoriasis rétifforme
P R A	L41.8	Autres parapsoriasis
P R A	L41.9	Parapsoriasis, sans précision
P R A	L42	Pityriasis rosé de Gibert

P R A

L43 Lichen plan*À l'exclusion de* lichen plano-pilaire ([L66.1](#))

P R A

L43.0 Lichen plan hypertrophique

P R A

L43.1 Lichen plan bulleux

rare

P R A

L43.2 Réaction lichénoïde médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

L43.3 Lichen plan subaigu (actif)

Lichen plan tropical

P R A

L43.8 Autres lichens plans

P R A

L43.9 Lichen plan, sans précision

P R A

L44 Autres lésions papulo-squameuses

P R A

L44.0 Pityriasis rubra pilaire

P R A

L44.1 Lichen nitidus

rare

P R A

L44.2 Lichen strié

rare

P R A

L44.3 Lichen ruber moniliforme

rare

P R A

L44.4 Acrodermatite érythématopapuleuse infantile [Giannotti-Crosti]

rare

P R A

L44.8 Autres lésions papulo-squameuses précisées

P R A

L44.9 Lésion papulo-squameuse, sans précision

P R A

rare

L45 * Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs**Urticaire et érythème (L50-L54)***À l'exclusion de* acné rosacée ([L71.-](#))
maladie de Lyme ([A69.2](#))

P R A

L50 Urticaire*À l'exclusion de* dermite allergique de contact ([L23.-](#))
oedème (de) :

- angiomateux héréditaire ([D84.1](#))
- angioneurotique ([T78.3](#))
- Quincke ([T78.3](#))

urticaire (du) :

- géante ([T78.3](#))
- nouveau-né ([P83.8](#))
- papuleuse ([L28.2](#))
- pigmentaire ([Q82.2](#))
- sérique ([T80.6](#))
- solaire ([L56.3](#))

P R A

L50.0 Urticaire allergique

P R A

L50.1 Urticaire idiopathique

P R A

L50.2 Urticaire provoquée par le froid et la chaleur

P R A

L50.3 Dermographisme

P	R	A		
			rare	
L50.4	Urticaire provoquée par vibration			
P	R	A		
L50.5	Urticaire cholinergique			
P	R	A		
L50.6	Urticaire de contact			
P	R	A		
L50.8	Autres formes d'urticaire			
	Urticaire : • chronique • récidivante périodique			
P	R	A		
L50.9	Urticaire, sans précision			

P R A L51 Érythème polymorphe

P	R	A		
L51.0	Érythème polymorphe non bulleux			
P	R	A		
L51.1	Érythème polymorphe bulleux			
	Syndrome de Stevens-Johnson			
P	R	A		
L51.2	Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell]			
P	R	A		
4	L51.20	Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)		
P	R	A		
3	L51.29	Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement inférieur à 30% (de la surface du corps)		
		Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell], avec décollement cutané de surface non précisée		
P	R	A		
L51.8	Autres formes d'érythème polymorphe			
P	R	A		
L51.9	Érythème polymorphe, sans précision			

P R A 2 L52 Érythème noueux

P R A L53 Autres formes d'érythème

À l'exclusion de érythème dû à (des) :

- agents externes en contact avec la peau ([L23-L25](#))
- feu ([L59.0](#))

intertrigo érythémateux ([L30.4](#))

P	R	A		
3	L53.0	Érythème toxique		
		Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.		
		À l'exclusion de érythème toxique du nouveau-né (P83.1)		
P	R	A		
			rare	
L53.1	Érythème annulaire centrifuge			
P	R	A		
			rare	
L53.2	Érythème marginé discoïde de Besnier			
P	R	A		
			rare	
L53.3	Autres formes d'érythème figuré chronique			
P	R	A		
L53.8	Autres formes précisées d'érythème			
P	R	A		
L53.9	Érythème, sans précision			
	Érythrodermie SAI			

P R A L54 * Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs

P	R	A		
			rare	
L54.0 *	Érythème marginé discoïde de Besnier au cours d'un rhumatisme articulaire aigu (I00 †)			
P	R	A		
L54.8 *	Érythème au cours d'autres maladies classées ailleurs			

Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

P R A	L55	Coup de soleil
P R A	L55.0	Coup de soleil du premier degré
P R A	L55.1	Coup de soleil du deuxième degré
P R A rare	L55.2	Coup de soleil du troisième degré
P R A	L55.8	Autres coups de soleil
P R A	L55.9	Coup de soleil, sans précision
P R A	L56	Autres modifications aiguës de la peau dues aux rayons ultra-violets
P R A 2 rare	L56.0	Réaction phototoxique à un médicament Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A 2	L56.1	Réaction photo-allergique à un médicament Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A rare	L56.2	Dermite de photocontact Dermite de breloque
P R A rare	L56.3	Urticaire solaire
P R A	L56.4	Lucite polymorphe
P R A	L56.8	Autres modifications aiguës précisées de la peau dues aux rayons ultra-violets
P R A imp	L56.9	Modification aiguë de la peau due aux rayons ultra-violets, sans précision
P R A	L57	Modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants
P R A	L57.0	Kératose actinique Kératose : • SAI • sénile • solaire
P R A rare	L57.1	Actinoréticulose
P R A rare	L57.2	Cutis rhomboïdalis Nuque rhomboïdale
P R A	L57.3	Poikilodermie de Civatte
P R A rare	L57.4	Cutis laxa senilis Élastose sénile
P R A rare	L57.5	Granulome actinique
P R A	L57.8	Autres modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants Dermite solaire Peau de : • cultivateur • marin

P R A
imp L57.9 Modification de la peau due à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants, sans précision

P R A
L58 Radiodermite

P R A
SMR L58.0 Radiodermite aiguë

P R A
SMR L58.1 Radiodermite chronique

P R A
SMR L58.9 Radiodermite, sans précision

P R A
L59 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation

P R A
rare L59.0 Érythème dû au feu
Dermite due au feu

P R A
2 L59.8 Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation

P R A
imp L59.9 Affection de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liée à une irradiation, sans précision

Maladies des phanères et des annexes de la peau (L60-L75)

À l'exclusion de malformations congénitales de la peau et des phanères ([Q84.-](#))

P R A
L60 Maladies des ongles

À l'exclusion de hippocratisme digital ([R68.3](#))
onychie et paronychie ([L03.0](#)) [facultatif]

P R A
L60.0 Ongle incarné
Ongle incarné et infecté : coder L60.0 et [L03.0](#)

P R A
L60.1 Onycholyse

P R A
L60.2 Onychogryphose

P R A
L60.3 Dystrophie des ongles

P R A
rare L60.4 Lignes de Beau

P R A
L60.5 Syndrome des ongles jaunes

P R A
L60.8 Autres maladies des ongles

P R A
imp L60.9 Maladie des ongles, sans précision

P R A
L62 * Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs

P R A
rare L62.0 * Pachydermopériostose avec ongle hippocratique ([M89.4](#) †)

P R A
L62.8 * Maladies des ongles au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A
L63 Pelade

P R A
L63.0 Alopecie totale
Pelade décalvante

P R A
L63.1 Pelade diffuse

P R A

L63.2 Ophiase

P R A

L63.8 Autres formes de pelade

P R A

L63.9 Pelade, sans précision

P R A

L64 Alopecie androgénique*Comprend* alopecie masculine

P R A

L64.0 Alopecie androgénique médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

L64.8 Autres formes d'alopecie androgénique

P R A

L64.9 Alopecie androgénique, sans précision

P R A

L65 Autres formes non cicatricielles de raréfaction du système pileux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de trichotillomanie ([F63.3](#))P R A
rare

L65.0 Tégogène

P R A
rare

L65.1 Anagène

P R A
rare

L65.2 Alopecie mucineuse de Pinkus

P R A

L65.8 Autres formes non cicatricielles précisées de raréfaction du système pileux

P R A

L65.9 Raréfaction du système pileux non cicatricielle, sans précision

Alopecie SAI

Une alopecie médicamenteuse sans type précisé se code en **L65.9** (AGORA # 70132 le 4 octobre 2012)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament

P R A

L66 Alopecie cicatricielleP R A
rare

L66.0 Pseudo-pelade

P R A

L66.1 Lichen plano-pilaire
Lichen plan folliculaire

P R A

L66.2 Folliculite décalvante

P R A

L66.3 Périfolliculite capitis abscedens

P R A

L66.4 Folliculite ulérythémateuse réticulée

P R A

L66.8 Autres formes d'alopecie cicatricielle

P R A

L66.9 Alopecie cicatricielle, sans précision

P R A

L67 Anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires

À l'exclusion de aplasie moniliforme ([Q84.1](#))
 pili annulati ([Q84.1](#))
 télogène ([L65.0](#))

P R A

rare

L67.0 Trichorrhexie noueuse

P R A

rare

L67.1 Anomalies de la couleur des cheveux

Canitie

Cheveux gris (prématurément)

Hétérochromie des cheveux

Poliose :

- SAI
- circonscrite, acquise

P R A

L67.8 Autres anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires

Fragilité capillaire

P R A

imp

L67.9 Anomalie de la pigmentation et de la gaine capillaires, sans précision

P R A

L68 Hypertrichose

Comprend développement excessif du système pileux

À l'exclusion de hypertrichose congénitale ([Q84.2](#))
 persistance du lanugo ([Q84.2](#))

P R A

L68.0 Hirsutisme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

rare

L68.1 Hypertrichose lanugineuse acquise

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

rare

L68.2 Hypertrichose localisée

P R A

rare

L68.3 Polytrichie

P R A

L68.8 Autres formes d'hypertrichose

P R A

L68.9 Hypertrichose, sans précision

P R A

L70 Acné

À l'exclusion de acné chéloïde ([L73.0](#))

P R A

L70.0 Acné vulgaire

P R A

L70.1 Acné conglobata

P R A

rare

L70.2 Acné varioliforme

Acné miliaire nécrosante

P R A

rare

L70.3 Acné tropicale

P R A

L70.4 Acné infantile

P R A

rare

L70.5 Acné excoriée

Acné excoriée des jeunes filles

P R A

L70.8 Autres formes d'acné

P R A

L70.9 Acné, sans précision

P R A

L71 Acné rosacéeP R A
2

L71.0 Dermite périore

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
2

L71.1 Rhinophyma

P R A
2

L71.8 Autres formes d'acné rosacée

P R A
2

L71.9 Acné rosacée, sans précision

P R A

L72 Kystes folliculaires de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A

L72.0 Kyste épidermique

Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe **L72.0** et [L02.2](#) pour l'abcès.

Sans abcès un kyste épidermique surinfecté associe **L72.0** et [L08.8](#) (AGORA # 75172 le 7 février 2013)

P R A

L72.1 Kyste sébacé

Kyste pileux

P R A
rare

L72.2 Stéato-kystose multiple

P R A

L72.8 Autres formes de kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A

L72.9 Kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

P R A

L73 Autres affections folliculaires

P R A

L73.0 Acné chéloïde

P R A
rare

L73.1 Pseudo-folliculite de la barbe

P R A

L73.2 Hidrosadénite suppurée

P R A

L73.8 Autres formes précisées d'affections folliculaires

Sycosis de la barbe

P R A
imp

L73.9 Affection folliculaire, sans précision

P R A

L74 Affections des glandes sudoripares exocrines

À l'exclusion de hyperhidrose ([R61.-](#))

P R A
rare

L74.0 Miliaire rouge

P R A
rare

L74.1 Miliaire cristalline

P R A
rare

L74.2 Miliaire profonde

Miliaire tropicale

P R A

L74.3 Miliaire, sans précision

P R A

L74.4 Anhidrose

Hypohidrose

P R A

L74.8 Autres affections des glandes sudoripares exocrines

P R A
imp

L74.9 Affection des glandes sudoripares exocrines, sans précision
Affection des glandes sudoripares SAI

P R A

L75 Affections des glandes sudoripares apocrines

À l'exclusion de dyshidrose ou pompholyx ([L30.1](#))
hidrosadénite suppurée ([L73.2](#))

P R A
rare

L75.0 Bromhidrose

P R A
rare

L75.1 Chromhidrose

P R A
rare

L75.2 Miliaire apocrine

Maladie de Fox-Fordyce

P R A

L75.8 Autres affections des glandes sudoripares apocrines

P R A
imp

L75.9 Affection des glandes sudoripares apocrines, sans précision

Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L80-L99)

P R A

L80 Vitiligo

P R A

L81 Autres anomalies de la pigmentation

À l'exclusion de envie SAI ([Q82.5](#))
nævus - voir Index alphabétique
syndrome de Peutz-Jeghers ([Q85.8](#))

P R A

L81.0 Hyperpigmentation post-inflammatoire

P R A
rare

L81.1 Chloasma

P R A

L81.2 Taches de rousseur

P R A

L81.3 Taches café au lait

P R A

L81.4 Autres hyperpigmentations par la mélanine

Lentigo

P R A
rare

L81.5 Leucodermie, non classée ailleurs

P R A
rare

L81.6 Autres anomalies liées à une diminution de la formation de mélanine

P R A

L81.7 Dermatose purpurique pigmentée

Angiome serpigineux

P R A

L81.8 Autres anomalies précisées de la pigmentation

Pigmentation : • ferrique
• par tatouage

P R A

L81.9 Anomalie de la pigmentation, sans précision

P R A

L82 Kératose séborrhéique

Dermatose papuleuse noire

Maladie de Leser-Trélat

Verrue séborrhéique

La kératose séborrhéique de la paupière se code en [H02.8](#) et non en **L82** (AGORA # 69878 le 27 septembre 2012)P R A
SMR**L83 Acanthosis nigricans**

Papillomatose confluyente et réticulée

P R A

L84 Cors et callosités

Durillon

P R A

L85 Autres épaissements de l'épiderme*À l'exclusion de* affections hypertrophiques de la peau ([L91.-](#))

P R A

L85.0 Ichtyose acquise*À l'exclusion de* ichtyose congénitale ([Q80.-](#))

P R A

L85.1 Kératose palmaire et plantaire acquise

Kératodermie palmaire et plantaire acquise

À l'exclusion de kératose palmaire et plantaire héréditaire ([Q82.8](#))

P R A

L85.2 Kératose ponctuée (palmaire et plantaire)

P R A

L85.3 Xérosis cutané

Dermite avec peau sèche

P R A

L85.8 Autres formes précisées d'épaississement de l'épiderme

Corne cutanée

P R A

L85.9 Épaississement de l'épiderme, sans précision

P R A

L86 * Kératodermie au cours de maladies classées ailleursKératose folliculaire due à l'avitaminose A ([E50.8](#) †)Xerodermie due à l'avitaminose A ([E50.8](#) †)

P R A

L87 Anomalies de l'élimination transépidermique*À l'exclusion de* granulome annulaire (perforant) ([L92.0](#))

P R A

L87.0 Kératose folliculaire et parafolliculaire pénétrant dans la peau [Kyrle]

Hyperkératose folliculaire pénétrante

P R A
rare**L87.1 Collagénome perforant verruciforme**P R A
rare**L87.2 Élastome perforant serpigneux**

P R A

L87.8 Autres anomalies de l'élimination transépidermiqueP R A
imp**L87.9 Anomalie de l'élimination transépidermique, sans précision**

P R A
4**L88 Pyodermite gangréneuse**

Pyodermite phagédénique

À l'exclusion de dermite gangréneuse ([L08.0](#))

P R A

L89 Ulcère de décubitus et zone de pression**Note** En cas de localisations multiples à différents stades, coder uniquement le stade le plus grave.*Comprend* escarre (de décubitus)

ulcère par plâtre

À l'exclusion de ulcère trophique du col de l'utérus dû à un pessaire ([N86](#))P R A
2**L89.0 Zone de pression et ulcère de décubitus de stade I**

Ulcère de décubitus ou de pression limité à un érythème

Escarre stade 1**Note** L'ulcère apparaît comme une zone délimitée de rougeur persistante (érythème) sur les peaux claires ; sur les peaux plus sombres l'ulcère pourra apparaître de teinte persistante rouge, bleue ou violette, sans perte de substance cutanée.P R A
3**L89.1 Ulcère de décubitus de stade II**Ulcère de décubitus ou
de pression avec :

- abrasion
- perte de substance cutanée partielle atteignant l'épiderme et/ou le derme
- perte de substance cutanée SAI
- phlyctène

Escarre stade 2Une phlyctène attribuée à la pression d'un pansement utilise le code **L89.1** (plus ou moins un code en T, si le clinicien affirme la responsabilité du soin dans l'apparition de cette phlyctène). La catégorie **L89** est employée pour les ulcères de décubitus (escarres) mais aussi pour les ulcères de pression (pansement, système de traction) (AGORA # 69931 le 28 septembre 2012)P R A
4 SMR**L89.2 Ulcère de décubitus de stade III**

Ulcère de décubitus ou de pression avec perte de substance cutanée complète entraînant une atteinte ou une nécrose du tissu sous-cutané jusqu'au fascia sous-jacent

Escarre stade 3P R A
4 SMR**L89.3 Ulcère de décubitus de stade IV**

Ulcère de décubitus ou de pression avec nécrose des muscles, os et structures de soutien (tendon ou capsule articulaire)

Escarre stade 4P R A
2**L89.9 Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision**

Ulcère de décubitus ou de pression sans mention de stade

Escarre SAI

P R A

L90 Affections atrophiques de la peau

P R A

L90.0 Lichen scléreux et atrophique*À l'exclusion de* lichen scléreux des organes génitaux externes :

- femme ([N90.4](#))
- homme ([N48.0](#))

P R A
rare**L90.1 Anétodermie de Schwenger-Buzzi**P R A
rare**L90.2 Anétodermie de Jadassohn-Pellizzari**P R A
rare**L90.3 Atrophodermie de Pasini et Pierini**

P R A
rare

L90.4 Acrodermatite chronique atrophiante

P R A

L90.5 Cicatrices et fibrose cutanées

Cicatrice :

- SAI
- adhérente (peau)

Défiguration due à des cicatrices

À l'exclusion de cicatrice :

- chéloïde ([L91.0](#))
- hypertrophique ([L91.0](#))

P R A

L90.6 Stries atrophiques

P R A

L90.8 Autres affections atrophiques de la peau

P R A
imp

L90.9 Affection atrophique de la peau, sans précision

P R A

L91 Affections hypertrophiques de la peau

P R A

L91.0 Cicatrice hypertrophique

Cicatrice chéloïde

À l'exclusion de

- acné chéloïde ([L73.0](#))
- cicatrice SAI ([L90.5](#))

P R A

L91.8 Autres affections hypertrophiques de la peau

P R A
imp

L91.9 Affection hypertrophique de la peau, sans précision

P R A

L92 Lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutanéÀ l'exclusion de granulome actinique ([L57.5](#))

P R A

L92.0 Granulome annulaire

Granulome annulaire perforant

P R A

L92.1 Nécrobiose lipoïdique, non classée ailleurs

À l'exclusion de avec diabète sucré ([E10-E14](#)) [facultatif]

P R A

L92.2 Granulome éosinophile de la peau

P R A

L92.3 Granulome cutané et sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger

P R A

L92.8 Autres lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A

L92.9 Lésion granulomateuse de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

P R A

L93 Lupus érythémateux

À l'exclusion de

lupus :

- érythémateux disséminé ([M32.-](#))
- exedens ([A18.4](#))
- vulgaire ([A18.4](#))

sclérodermie ([M34.-](#))

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

L93.0 Lupus érythémateux chronique

Lupus érythémateux SAI

P R A

L93.1 Lupus érythémateux cutané subaigu

P R A

- L93.2 Autres lupus érythémateux localisés
 Lupus érythémateux profond
 Panniculite lupique

P R A

L94 Autres affections localisées du tissu conjonctif

À l'exclusion de affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M36](#))

P R A

- L94.0 Sclérodémie localisée [morphée]
 Sclérodémie circonscrite

P R A

- L94.1 Sclérodémie linéaire
 Lésions en coup de sabre

P R A

- L94.2 Calcinose cutanée

P R A

- L94.3 Sclérodactylie

P R A

- L94.4 Papules de Gottron

P R A

- L94.5 Poïkilodermie généralisée atrophiante vasculaire type Petges-Cléjat

P R A

- L94.6 Aïnhum

P R A

- L94.8 Autres affections localisées précisées du tissu conjonctif

P R A

- L94.9 Affection localisée du tissu conjonctif, sans précision

P R A

L95 Vascularite limitée à la peau, non classée ailleurs

Comprend angéite limitée à la peau

À l'exclusion de angéite d'hypersensibilité ([M31.0](#))
 angiome serpigineux ([L81.7](#))
 granulomatose avec polyangéite ([M31.3](#))
 granulomatose de Wegener ([M31.3](#))
 maladie sérique ([T80.6](#))
 panniculite :
 • SAI ([M79.3](#))
 • affectant le cou et le dos ([M54.0](#))
 • lupique ([L93.2](#))
 • récidivante [Weber-Christian] ([M35.6](#))
 périartérite noueuse ([M30.0](#))
 purpura rhumatoïde [Schönlein-Henoch] ([D69.0](#))
 urticaire ([L50.-](#))
 vascularite rhumatoïde ([M05.2](#))

P R A

2

- L95.0 Vascularite livédoïde
 Atrophie blanche (en plaques)
 Angéite livédoïde

P R A

2

- L95.1 *Erythema elevatum diutinum*

P R A

2

- L95.8 Autres vascularites limitées à la peau

P R A

2

- L95.9 Vascularite limitée à la peau, sans précision
 Angéite limitée à la peau SAI

P R A
3**L97 Ulcère du membre inférieur, non classé ailleurs****À l'exclusion de** gangrène ([R02](#))

- infections :
- de la peau ([L00-L08](#))
 - spécifiques classées en [A00-B99](#)
- ulcère (de) :
- décubitus et zone de pression ([L89.-](#))
 - variqueux ([I83.0](#), [I83.2](#))

[Aunis p.81](#) : L97 code les ulcères du membre inférieur, **À l'exclusion des** ulcères variqueux. Notamment l'association de L97 avec [I70.2](#) peut coder les *ulcères du membre inférieur d'origine artéritique*.

Après réexamen nous donnons la consigne suivante pour coder le mal perforant plantaire d'origine diabétique : code principal L97, codes associés [G63.2](#) et code du diabète avec 4e caractère .4. (AGORA – # 21745 le 25 novembre 2009)

La nécrose au cours d'un mal perforant codé L97, n'est pas exclue dans les notes de [R02](#). (AGORA # 188973 le 19 novembre 2019)

Angiodermite nécrotique : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez [M31.9](#) seul, dans le cas contraire codez [L97](#) ou L98.4 selon le siège de l'ulcère. (AGORA # 71883 le 22 novembre 2012)

P R A

L98 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, non classées ailleurs

P R A

L98.0 Granulome pyogénique

Botriomycome

P R A
2

L98.1 Dermite factice

Excoriation névrotique

P R A
2

L98.2 Dermatose neutrophile fébrile [Sweet]

P R A
2

L98.3 Phlegmon à éosinophiles [Wells]

P R A
2

L98.4 Ulcérations chroniques de la peau, non classées ailleurs

- Ulcère :
- chronique cutané SAI
 - cutané SAI
 - tropical SAI

Angiodermite nécrotique : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez [M31.9](#) seul, dans le cas contraire codez [L97](#) ou L98.4 selon le siège de l'ulcère. (AGORA # 71883 le 22 novembre 2012)

En l'absence de code plus précis, la pustulose érosive se code en L98.4 (AGORA # 61998 le 13 avril 2012)

À l'exclusion de gangrène ([R02](#))

- infections :
- de la peau ([L00-L08](#))
 - spécifiques classées en [A00-B99](#)
- ulcère (de) :
- décubitus et zone de pression ([L89.-](#))
 - membre inférieur NCA ([L97](#))
 - variqueux ([I83.0](#), [I83.2](#))

P R A
2

L98.5 Mucinoïse cutanée

Mucinoïse en foyer

Mucinoïse réticulée érythémateuse

Myxoedématose lichéniforme

À l'exclusion de mucinoïse focale orale ([K13.7](#))myxoedème ([E03.9](#))P R A
2

L98.6 Autres lésions infiltrantes de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

À l'exclusion de hyalinose cutanéomuqueuse ([E78.8](#))

P R A

L98.7 Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Peau lâche ou affaissée :

- SAI
- après amaigrissement (chirurgie bariatrique) (régime)

À l'exclusion de

- Hypertrophie et affaissement de la peau de la paupière :
 - acquise ([H02.3](#))
 - congénitale ([Q10.3](#))
- modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants ([L57.-](#))

P R A

L98.8 Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

xanthome cutané au niveau du cou : par assimilation au xanthelasma (xanthome des paupières) codé [H02.6](#) je vous conseille de coder **L98.8** (AGORA # 89644 le 22 novembre 2013)

Fistule cutanée – associé à [T85.8](#) – pour une fistule cutanée sans surinfection évidente, liée à un plaque de cure d'éventration (AGORA # 86912 le 27 septembre 2013)

P R A
imp**L98.9 Affection de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision**

P R A

L99 ***Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs**

P R A

L99.0 * Amylose cutanée ([E85.-](#) †)

- Amylose :
- lichéniforme
 - maculaire

P R A

L99.8 * Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleursAlopécie syphilitique ([A51.3](#) †)Leucodermie syphilitique ([A51.3](#) †, [A52.7](#) †)

CHAPITRE XIII

Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines lésions de l'articulation temporo-mandibulaire ([K07.6](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
syndrome de loge musculaire ([T79.6](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

M00-M25	Arthropathies
M00-M03	Arthropathies infectieuses
M05-M14	Polyarthropathies inflammatoires
M15-M19	Arthroses
M20-M25	Autres affections articulaires
M30-M36	Affections disséminées du tissu conjonctif
M40-M54	Dorsopathies
M40-M43	Dorsopathies avec déformation
M45-M49	Spondylopathies
M50-M54	Autres dorsopathies
M60-M79	Affections des tissus mous
M60-M63	Myopathies
M65-M68	Atteintes des synoviales et des tendons
M70-M79	Autres affections des tissus mous
M80-M94	Ostéopathies et chondropathies
M80-M85	Anomalies de la densité et de la structure osseuse
M86-M90	Autres ostéopathies
M91-M94	Chondropathies
M95-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

M01 *	Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
M03 *	Arthropathies post-infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs
M07 *	Arthropathies psoriasiques et entéropathiques
M09 *	Polyarthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs
M14 *	Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs
M36 *	Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs
M49 *	Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs
M63 *	Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs
M68 *	Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs
M73 *	Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs
M82 *	Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs
M90 *	Ostéopathies au cours de maladies classées ailleurs

Localisation ostéo-articulaire

La sous-classification suivante, donnée à titre facultatif, peut être utilisée pour indiquer la localisation de l'atteinte avec les catégories appropriées du chapitre XIII. Les extensions locales ou les adaptations pour diverses spécialités peuvent faire appel à un nombre de caractères différents ; il est donc conseillé de placer les caractères de la sous-classification à un endroit clairement identifiable (par exemple dans une case additionnelle). D'autres subdivisions pour les atteintes du genou, les dorsopathies et les lésions biomécaniques non classées ailleurs sont données aux catégories respectivement concernées.

- 0 Sièges multiples
- 1 Région scapulaire : clavicule, omoplate, articulations acromio-claviculaire, scapulo-humérale, sterno-claviculaire
- 2 Bras : humérus, articulation du coude
- 3 Avant-bras : cubitus, radius, articulation du poignet
- 4 Main : carpe, doigts, métacarpe et articulations entre ces os
- 5 Région pelvienne et cuisse : bassin, fémur, fesses, articulations hanche, sacro-iliaque
- 6 Jambe : péroné [fibula], tibia, articulation du genou
- 7 Cheville et pied : métatarse, tarse, orteils, articulation de la cheville, autres articulations du pied
- 8 Autres : colonne vertébrale, côtes, cou, crâne, tête, tronc
- 9 Siège non précisé

Arthropathies (M00-M25)

Affections touchant principalement les articulations périphériques (membres)

Arthropathies infectieuses (M00-M03)

Note Cette section comprend les arthropathies dues à des agents microbiens. Une distinction est faite entre les étiologies suivantes :

a) arthrite infectieuse directe, dans laquelle des organismes envahissent le tissu synovial et où un antigène microbien est présent dans l'articulation ;

b) arthrite infectieuse indirecte qui peut être de deux types: *arthropathie réactionnelle* dans laquelle l'infection microbienne générale est identifiée mais sans identification d'organismes ni d'antigènes dans l'articulation et *arthropathie post-infectieuse* dans laquelle l'antigène microbien est présent mais la découverte de l'agent microbien est inconstante et la multiplication de celui-ci ne peut être mise en évidence.

P R A

M00 Arthrites à bactéries pyogènes

[\[Voir codage de la localisation ci-dessus\]](#)

~~À l'exclusion de~~ infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne ([T84.5](#))

Cette exclusion correspond aux consignes de monocodage de l'OMS. On ne doit pas en tenir compte pour le PMSI. Elle figurera dans la liste des exclusions facultatives en cours de rédaction. (AGORA # 91475 le 10 janvier 2014)

P R A
4 SMR

M00.0 Arthrite et polyarthrite à staphylocoques

P R A
4 SMR

M00.1 Arthrite et polyarthrite à pneumocoques

Les codes M00.10-M00.15 et M00.17 sont des diagnostics rares.

P R A
4 SMR

M00.2 Autres arthrites et polyarthrites à streptocoques

P R A
4 SMR

M00.8 Arthrite et polyarthrite dues à d'autres bactéries précisées

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B96](#)) pour identifier l'agent bactérien.

P R A
4 SMR

M00.9 Arthrite à bactéries pyogènes, sans précision

Arthrite infectieuse SAI

P R A

M01 * Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

À l'exclusion de arthropathie (au cours de) : • post-infectieuse et réactionnelle (M03.- *)
• sarcoïdose (M14.8 *)

P R A
3 SMR rare

M01.0 * Arthrite méningococcique (A39.8 †)

À l'exclusion de arthrite post-méningococcique (M03.0 *)

Les codes M01.00-M01.07 sont des diagnostics rares.

P R A
3 SMR rare

M01.1 * Arthrite tuberculeuse (A18.0 †)

À l'exclusion de colonne vertébrale (M49.0 *)

P R A
SMR

M01.2 * Arthrite au cours de la maladie de Lyme (A69.2 †)

Les codes M01.20-M01.25 et M01.27 sont des diagnostics rares.

P R A
3 SMR

M01.3 * Arthrite au cours d'autres maladies bactériennes classées ailleurs

Arthrite (au cours de) : • fièvre typhoïde ou paratyphoïde (A01 - †)
• gonococcique (A54.4 †)
• infection localisée à *Salmonella* (A02.2 †)
• lèpre ou maladie de Hansen (subdivisions de A30 †)

Les codes M01.30-M01.34 sont des diagnostics rares.

P R A
2 SMR rare

M01.4 * Arthrite au cours de la rubéole (B06.8 †)

P R A
2 SMR rare

M01.5 * Arthrite au cours d'autres maladies virales classées ailleurs

Arthrite au cours de : • fièvre de O'nyong-nyong (A92.1 †)
• oreillons (B26.8 †)

P R A
4 SMR

M01.6 * Arthrite au cours de mycoses (B35-B49 †)

Les codes M01.60-M01.65 et M01.67 sont des diagnostics rares.

P R A
2 SMR

M01.8 * Arthrite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Les codes M01.80-M01.87 sont des diagnostics rares.

P R A

M02 Arthropathies réactionnelles

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de rhumatisme articulaire aigu (I00)
syndrome de Behçet (M35.2)

P R A
2 rare

M02.0 Arthropathie après dérivation intestinale

P R A
2 rare

M02.1 Arthropathie post-dysentérique

P R A
2 rare

M02.2 Arthropathie post-vaccinale

P R A
2 rare

M02.3 Syndrome oculo-urétr-synovial [Fiessinger-Leroy-Reiter]

P R A
2

M02.8 Autres arthropathies réactionnelles

Les codes M02.80-M02.85 et M02.87 sont des diagnostics rares.

P R A
2

M02.9 Arthropathie réactionnelle, sans précision

Les codes M02.90-M02.97 sont des diagnostics rares.

M03 * Arthropathies post-infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (M01-*)

P R A
2 rare

M03.0 * Arthrite post-méningococcique (A39.8 †)

À l'exclusion de arthrite méningococcique (M01.0 *)

P R A
2 rare

M03.1 * Arthropathie syphilitique post-infectieuse

Maladie de Clutton (A50.5 †)

À l'exclusion de arthropathie tabétique ou de Charcot (M14.6 *)

P R A
2 rare

M03.2 * Autres arthropathies post-infectieuses au cours de maladies classées ailleurs

Arthropathie post-infectieuse au cours de :
 • entérite due à *Yersinia enterocolitica* (A04.6 †)
 • hépatite virale (B15-B19 †)

À l'exclusion de arthropathies virales (M01.4-M01.5 *)

P R A
2

M03.6 * Arthropathie réactionnelle au cours d'autres maladies classées ailleurs

Arthropathie au cours d'endocardite infectieuse (I33.0 †)

Les codes M03.60-M03.65 et M03.67 sont des diagnostics rares.

Polyarthropathies inflammatoires (M05-M14)

Aunis p.86 : les catégories M05, M06, M07 et M45 ne doivent pas être utilisées lorsque le patient avait 16 ans ou plus lors de l'apparition des premiers signes de la maladie. Lorsqu'ils sont apparus chez un patient de moins de 16 ans, il faut utiliser les catégories M08 et M09, quel que soit l'âge au moment du diagnostic pour ces maladies qui évoluent tout au long de la vie.

M05 Polyarthrite rhumatoïde séropositive

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de atteinte vertébrale (M45)
 polyarthrite rhumatoïde juvénile (M08.-)
 rhumatisme articulaire aigu (I00)

P R A

M05.0 Syndrome de Felty

Polyarthrite rhumatoïde avec adéno-splénomégalie et leucopénie

Les codes M05.01-M05.07 sont des diagnostics rares.

P R A

M05.1 † Maladie pulmonaire rhumatoïde (J99.0 *)

Les codes M05.10-M05.17 sont des diagnostics rares.

P R A

M05.2 Vascularite rhumatoïde

Les codes M05.20-M05.27 sont des diagnostics rares.

P R A

M05.3 † Polyarthrite rhumatoïde avec atteinte d'autres organes et appareils

Cardite rhumatoïde (I52.8 *)

Endocardite rhumatoïde (I39.- *)

Myocardite rhumatoïde (I41.8 *)

Myopathie rhumatoïde (G73.7 *)

Péricardite rhumatoïde (I32.8 *)

Polynévrite rhumatoïde (G63.6 *)

Les codes M05.31, M05.32 et M05.35 sont des diagnostics rares.

P R A

M05.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes séropositives

Le code M05.85 est un diagnostic rare.

P R A

M05.9 Polyarthrite rhumatoïde séropositive, sans précision

Le code M05.92 est un diagnostic rare.

P R A

M06 Autres polyarthrites rhumatoïdes[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A

M06.0 Polyarthrite rhumatoïde séronégative

Les codes M06.02 et M06.05 sont des diagnostics rares.

P R A

M06.1 Maladie de Still survenant chez l'adulte

À l'exclusion de maladie de Still SAI ([M08.2](#))

Les codes M06.11-M06.17 sont des diagnostics rares.

P R A

M06.2 Bursite rhumatoïde

Les codes M06.20, et M06.22-M06.27 sont des diagnostics rares.

P R A

M06.3 Nodule rhumatoïde

Les codes M06.31, M06.33, M06.35 et M06.36 sont des diagnostics rares.

P R A

M06.4 Polyarthropathie inflammatoire

À l'exclusion de polyarthrite SAI ([M13.0](#))

Le code M06.42 est un diagnostic rare.

P R A

M06.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes précisées

Les codes M06.82 et M06.85 sont des diagnostics rares.

P R A

M06.9 Polyarthrite rhumatoïde, sans précision

P R A

M07 * Arthropathies psoriasiques et entéropathiques[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* arthropathies psoriasiques et entéropathiques juvéniles ([M09](#) - *)

P R A

M07.0 * Arthropathie psoriasique distale interphalangienne ([L40.5](#) †)

Le code M07.07 est un diagnostic rare.

P R A

M07.1 * Arthrite mutilante ([L40.5](#) †)

rare

P R A

M07.2 * Spondylite psoriasique ([L40.5](#) †)

P R A

M07.3 * Autres arthropathies psoriasiques ([L40.5](#) †)

P R A

M07.4 * Arthropathie au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale ([K50](#) - †)

Les codes M07.41-M07.47 sont des diagnostics rares.

P R A

M07.5 * Arthropathie au cours de colite ulcéreuse ([K51](#) - †)

Les codes M07.51-M07.55 sont des diagnostics rares.

P R A

M07.6 * Autres arthropathies entéropathiques

rare

P R A

M08 Polyarthrites juvéniles[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*Comprend* polyarthrite chez l'enfant, commençant avant 16 ans et durant plus de 3 mois*À l'exclusion de* dermatomyosite juvénile ([M33.0](#))syndrome de Felty ([M05.0](#))

P R A

M08.0 Polyarthrite rhumatoïde juvénile

Polyarthrite rhumatoïde juvénile avec ou sans facteur rhumatismal

Les codes **M08.01**, **M08.02**, **M08.04** et **M08.05** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M08.1 Spondylarthrite ankylosante juvénile*À l'exclusion de* spondylarthrite ankylosante de l'adulte ([M45](#))

P R A

M08.2 Polyarthrite juvénile avec début systémique

Maladie de Still SAI

À l'exclusion de maladie de Still survenant chez l'adulte ([M06.1](#))Les codes **M08.21-M08.25** et **M08.27** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M08.3 Polyarthrite juvénile (séro-négative)

Polyarthrite juvénile chronique

Les codes **M08.31-M08.35** et **M08.37** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M08.4 Polyarthrite pauci-articulaire juvénileLes codes **M08.41-M08.45** et **M08.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M08.8 Autres polyarthrites juvénilesLes codes **M08.81-M08.85** et **M08.87** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M08.9 Polyarthrite juvénile, sans précisionLes codes **M08.91-M08.95** et **M08.97** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M09 * Polyarthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* arthropathie au cours de la maladie de Whipple ([M14.8](#) *)

P R A

M09.0 * Polyarthrite juvénile au cours de psoriasis ([L40.5](#) †)Les codes **M09.01-M09.07** sont des diagnostics **rares**.P R A
rare**M09.1 * Polyarthrite juvénile au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale ([K50](#) - †)**P R A
rare**M09.2 * Polyarthrite juvénile au cours de colite ulcéreuse ([K51](#) - †)**

P R A

M09.8 * Polyarthrite juvénile au cours d'autres maladies classées ailleursLes codes **M09.81-M09.87** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M10 Goutte[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
2**M10.0 Goutte idiopathique**

Bursite goutteuse

Goutte primitive

Tophus goutteux du cœur † ([I43.8](#) *)Le code **M10.05** est un diagnostic **rare**.P R A
2 rare**M10.1 Goutte saturnine**

P R A
2**M10.2 Goutte médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M10.20-M10.26** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M10.3 Goutte due à une altération de la fonction rénale**Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'altération de la fonction rénale ([N17-N19](#)).Les codes **M10.31, M10.32 et M10.35** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M10.4 Autre goutte secondaire**Les codes **M10.41, M10.42 et M10.45** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M10.9 Goutte, sans précision**Le code **M10.95** est un diagnostic **rare**.

P R A

M11 Autres arthropathies dues à des microcristaux[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
3**M11.0 Maladie par dépôt d'hydroxyapatite**Les codes **M11.02 et M11.04** sont des diagnostics **rares**.P R A
3**M11.1 Chondrocalcinose familiale**Les codes **M11.11, M11.12, M11.14 et M11.15** sont des diagnostics **rares**.P R A
3**M11.2 Autre chondrocalcinose**

Chondrocalcinose SAI

P R A
3**M11.8 Autres arthropathies dues à des microcristaux précisés**P R A
2**M11.9 Arthropathie due à des microcristaux, sans précision**

P R A

M12 Autres arthropathies spécifiques[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de arthropathie :

- SAI ([M13.9](#))
- crico-aryténoïdienne ([J38.7](#))

arthrose ([M15-M19](#))

P R A

M12.0 Arthropathie chronique post-rhumatismale [Jaccoud]Les codes **M12.00-M12.03 et M12.05-M12.07** sont des diagnostics **rares**.P R A
rare**M12.1 Maladie de Kaschin-Beck**

P R A

M12.2 Synovite villo-nodulaire (pigmentaire)Les codes **M12.20-M12.23** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M12.3 Rhumatisme palindromiqueLes codes **M12.31-M12.37** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M12.4 Hydarthrose intermittenteLes codes **M12.40-M12.45 et M12.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M12.5 Arthropathie traumatique

À l'exclusion de arthrose post-traumatique (de) :

- SAI ([M19.1](#))
- genou ([M17.2-M17.3](#))
- hanche ([M16.4-M16.5](#))
- première articulation carpo-métacarpienne ([M18.2-M18.3](#))
- autres articulations uniques ([M19.1](#))

Le code **M12.55** est un diagnostic **rare**.

P R A

M12.8 Autres arthropathies spécifiques, non classées ailleurs

Arthropathie transitoire

Les codes M12.80 et M12.82-M12.86 sont des diagnostics rares.

P R

M13 Autres arthrites[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* arthrose ([M15-M19](#))

P R A

M13.0 Polyarthrite, sans précision

P R A

M13.1 Monoarthrite, non classée ailleurs

P R A

M13.8 Autres arthrites précisées

Arthrite allergique

P R A

M13.9 Arthrite, sans précision~~Arthropathie SAI~~

P R A

M14 * Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs

À l'exclusion de arthropathie (au cours de) :

- affections hématologiques ([M36.2-M36.3](#) *)
- avec réaction d'hypersensibilité ([M36.4](#) *)
- maladies tumorales ([M36.1](#) *)
- psoriasique et entéropathique ([M07](#) - *)
- juvénile ([M09](#) - *)

spondylopathie neurologique ([M49.4](#) *)P R A
2**M14.0 *** Arthropathie goutteuse due à un déficit enzymatique et autres troubles héréditaires

Arthropathie goutteuse au cours de :

- drépanocytose ([D57](#) - †)
- syndrome de Lesch-Nyhan ([E79.1](#) †)

P R A
3**M14.1 *** Arthropathie à microcristaux au cours d'autres troubles métaboliques classés ailleursArthropathie à microcristaux au cours d'hyperparathyroïdie ([E21](#) - †)P R A
2**M14.2 *** Arthropathie diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .6)*À l'exclusion de* arthropathie nerveuse diabétique ([M14.6](#) *)P R A
rare**M14.3 *** Dermato-arthrite lipoïde ([E78.8](#) †)

P R A

M14.4 * Arthropathie au cours d'amylose ([E85](#) - †)

P R A

M14.5 * Arthropathie au cours d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Arthropathie au cours de :

- acromégalie et gigantisme ([E22.0](#) †)
- hémochromatose ([E83.1](#) †)
- hypothyroïdie ([E00-E03](#) †)
- thyrotoxicose ou hyperthyroïdie] ([E05](#) - †)

P R A
2**M14.6 *** Arthropathie neuropathique

Arthropathie de Charcot :

- non syphilitique ([G98](#) †)
- syphilitique (tabétique) ([A52.1](#) †)
- SAI ([G98](#) †)

Arthropathie tabétique ([A52.1](#) †)Arthropathie nerveuse diabétique ([E10-E14](#) avec le quatrième caractère .6 †)

P R A

- M14.8 * Arthropathie au cours d'autres maladies précisées classées ailleurs**
- Arthropathie au cours de :
- érythème :
 - nouveau ([L52](#) †)
 - polymorphe ([L51](#) - †)
 - maladie de Whipple ([K90.8](#) †)
 - sarcoïdose ([D86.8](#) †)

Arthroses (M15-M19)

Note Dans cette section, le terme ostéo-arthrite est utilisé comme synonyme d'arthrose ou d'ostéo-arthrose. Le terme "primaire" est utilisé dans son sens clinique habituel c'est-à-dire sans identification d'une cause sous-jacente ou déterminante.

À l'exclusion de arthrose vertébrale ([M47](#) -)

P R A

M15 Polyarthrose

Comprend arthrose avec mention de plus d'une localisation
arthrose diffuse

À l'exclusion de atteinte bilatérale d'une articulation ([M16](#)-[M19](#))

P R A

- M15.0 Arthrose primaire généralisée**
Ostéo-arthrose primaire généralisée

P R A

- M15.1 Nodosités d'Heberden (avec arthropathie)**

P R A

- M15.2 Nodosités de Bouchard (avec arthropathie)**

rare

P R A

- M15.3 Arthrose secondaire multiple**
Polyarthrose post-traumatique

P R A

- M15.4 Arthrose érosive**
Ostéo-arthrose érosive

P R A

- M15.8 Autres polyarthroses**

P R A

- M15.9 Polyarthrose, sans précision**
Ostéo-arthrite généralisée SAI

P R A

M16 Coxarthrose

Arthrose de la hanche

P R A

- M16.0 Coxarthrose primaire, bilatérale**

P R A

- M16.1 Autres coxarthroses primaires**
Coxarthrose primaire :
 - SAI
 - unilatérale

P R A

- M16.2 Coxarthrose d'origine dysplasique, bilatérale**

P R A

- M16.3 Autres coxarthroses dysplasiques**
Coxarthrose dysplasique :
 - SAI
 - unilatérale

P R A

- M16.4 Coxarthrose post-traumatique, bilatérale**

P R A M16.5 Autres coxarthroses post-traumatiques
Coxarthrose post-traumatique : • SAI
• unilatérale

P R A M16.6 Autres coxarthroses secondaires, bilatérales

P R A M16.7 Autres coxarthroses secondaires
Coxarthrose secondaire : • SAI
• unilatérale

P R A M16.9 Coxarthrose, sans précision

P R A M17 **Gonarthrose**

Arthrose du genou

P R A M17.0 Gonarthrose primaire, bilatérale

P R A M17.1 Autres gonarthroses primaires
Gonarthrose primaire : • SAI
• unilatérale

P R A M17.2 Gonarthrose post-traumatique, bilatérale

P R A M17.3 Autres gonarthroses post-traumatiques
Gonarthrose post-traumatique : • SAI
• unilatérale

P R A M17.4 Autres gonarthroses secondaires, bilatérales

P R A M17.5 Autres gonarthroses secondaires
Gonarthrose secondaire : • SAI
• unilatérale

P R A M17.9 Gonarthrose, sans précision

P R A M18 **Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne**

P R A M18.0 Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale
Rhizarthrose

P R A M18.1 Autres arthroses primaires de la première articulation carpo-métacarpienne
Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI
• unilatérale

P R A M18.2 Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale
rare

P R A M18.3 Autres arthroses post-traumatiques de la première articulation carpo-métacarpienne
Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI
• unilatérale

P R A M18.4 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale
rare

P R A M18.5 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne
Arthrose secondaire de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI
• unilatérale

P R A

M18.9 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne, sans précision

P R A

M19 Autres arthroses[Voir codage de la localisation en début de chapitre](#)**Comprend**

omarthrose ou arthrose de l'épaule

À l'exclusion de arthrose vertébrale ([M47.-](#))hallux rigidus ([M20.2](#))polyarthrose ([M15.-](#))

P R A

M19.0 Arthrose primaire d'autres articulations

Arthrose primaire SAI

P R A

M19.1 Arthrose post-traumatique d'autres articulations

Arthrose post-traumatique SAI

P R A

M19.2 Autres arthroses secondaires

Arthrose secondaire SAI

P R A

M19.8 Autres arthroses précisées

P R A

M19.9 Arthrose, sans précision

Autres affections articulaires (M20-M25)**À l'exclusion de** articulations vertébrales ([M40-M54](#))

P R A

M20 Déformations des doigts et des orteils

À l'exclusion de absence :

- acquise de doigts et d'orteils ([Z89.-](#))
- congénitale des doigts et des orteils ([Q71.3](#), [Q72.3](#))

malformations congénitales des doigts et des orteils ([Q66.-](#), [Q68-Q70](#), [Q74.-](#))

P R A

M20.0 Déformation de(s) doigt(s)

Déformation en boutonnière et en col de cygne

À l'exclusion de doigt "à ressort" ([M65.3](#))fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] ([M72.0](#))hippocratisme digital ([R68.3](#))

P R A

M20.1 Hallux valgus (acquis)

Oignon

P R A

M20.2 Hallux rigidus

P R A

M20.3 Autres déformations du gros orteil

Hallux varus

P R A

M20.4 Autre(s) orteil(s) en marteau (acquis)

P R A

M20.5 Autres déformations d'(es) orteil(s)

Quintus adductus acquis ([Q66.8](#) si congénital) (AGORA # 76801 le 21 mars 2013)

P R A

M20.6 Déformation d'(es) orteil(s), sans précision

P R A

M21 Autres déformations des membres[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de absence :

- acquise de membre ([Z89.-](#))
- congénitale de membres ([Q71-Q73](#))

coxa plana ([M91.2](#))

déformations de doigts et d'orteils ([M20.-](#))

malformations congénitales des membres ([Q65-Q66](#), [Q68-Q74](#))

P R A

M21.0 Déformation en valgus, non classée ailleurs

À l'exclusion de metatarsus valgus ([Q66.6](#))

pied bot talus valgus ([Q66.4](#))

Les codes **M21.01-M21.04** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M21.1 Déformation en varus, non classée ailleurs

À l'exclusion de metatarsus varus ([Q66.2](#))

tibia vara ([M92.5](#))

Les codes **M21.11-M21.14** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M21.2 Déformation en flexionLes codes **M21.21-M21.23** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M21.3 Poignet ou pied tombant (acquis)Les codes **M21.30** et **M21.33** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M21.4 Pied plat (acquis)

Pes planus (acquis)

À l'exclusion de pied plat congénital ([Q66.5](#))

P R A

M21.5 Main et pied bot(e) ou en griffe acquis(e)*À l'exclusion de* pied bot, non précisé comme acquis ([Q66.8](#))Le code **M21.50** est un diagnostic **rare**.

P R A

M21.6 Autres déformations de la cheville et du pied*À l'exclusion de* déformations des orteils ([M20.1-M20.6](#))

P R A

M21.7 Inégalité des membres (acquise)Les codes **M21.70-M21.74** et **M21.77** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M21.8 Autres déformations précisées des membresLe code **M21.81** est un diagnostic **rare**.

P R A

M21.9 Déformation d'un membre, sans précisionLes codes **M21.90-M21.92** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M22 Lésion de la rotule [patella]*À l'exclusion de* luxation de la rotule [patella] ([S83.0](#))

P R A

M22.0 Luxation récidivante de la rotule [patella]

P R A

M22.1 Subluxation récidivante de la rotule [patella]

P R A

M22.2 Lésions fémoro-patellaires

P R A

M22.3 Autres déplacements de la rotule [patella]

P R A

M22.4 Rotule [patella] chondromalacique

P R A

M22.8 Autres lésions de la rotule [patella]

P R A

M22.9 Lésion de la rotule [patella], sans précision

P R A

M23 Lésion interne du genou

Les subdivisions suivantes sont données à titre facultatif pour indiquer la localisation de l'atteinte ; voir aussi la note en début de chapitre.

- 0 Localisations multiples
- 1 Ligament croisé antéro-externe ou Corne antérieure du ménisque interne
- 2 Ligament croisé postérieur ou Corne postérieure du ménisque interne
- 3 Ligament interne collatéral ou Partie autre et non précisée du ménisque interne
- 4 Ligament latéral externe collatéral ou Corne antérieure du ménisque externe
- 5 Corne postérieure du ménisque externe
- 6 Partie autre et non précisée du ménisque externe
- 7 Capsule articulaire
- 9 Ligament, sans précision ou Ménisque, sans précision

À l'exclusion de ankylose ([M24.6](#))
 déformation du genou ([M21.-](#))
 lésion de la rotule [patella] ([M22.-](#))
 lésion traumatique récente - voir lésion traumatique du genou et de la jambe ([S80-S89](#))
 luxation ou subluxation récidivante ([M24.4](#))
 • rotule [patella] ([M22.0-M22.1](#))
 ostéochondrite disséquante ([M93.2](#))

P R A

M23.0 Kyste du ménisque

Le code **M23.00** est un diagnostic rare.

P R A

M23.1 Ménisque discoïde (congénital)

Les codes **M23.10-M23.13** sont des diagnostics rares.

P R A

M23.2 Lésion d'un ménisque due à une déchirure ou un traumatisme ancien
 Déchirure ancienne « en anse de seau »

P R A

M23.3 Autres atteintes du ménisque

Blocage du ménisque
 Dégénérescence du ménisque
 Ménisque détaché

Ce code réunit les atteintes dégénératives du ménisque (chondromalacie, chondropathie) AGORA # 76361
 le 7 mars 2013)

P R A

M23.4 Souris intra-articulaire du genou

Ne pas utiliser les subdivisions de la catégorie

P R A

M23.5 Instabilité chronique du genou

P R A

M23.6 Autres ruptures spontanées de ligament(s) du genou

Les codes **M23.63**, **M23.64** et **M23.67** sont des diagnostics rares.

P R A

M23.8 Autres lésions internes du genou

Genou « à ressort »
 Laxité des ligaments du genou

Le code **M23.84** est un diagnostic rare.

P R A

M23.9 Lésion interne du genou, sans précisionLes codes **M23.90** et **M23.93-M23.96** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24 Autres lésions articulaires spécifiques[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* genou "à ressort" ([M23.8](#))kyste ([M67.4](#))lésions de l'articulation temporo-mandibulaire ([K07.6](#))

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique articulaire selon les localisations anatomiques

P R A

M24.0 Souris intra-articulaire*À l'exclusion de* souris intra-articulaire du genou ([M23.4](#))Les codes **M24.00**, **M24.01** et **M24.03-M24.05** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24.1 Autres atteintes du cartilage articulaire*À l'exclusion de* calcification métastatique ([E83.5](#))chondrocalcinose ([M11.1-M11.2](#))lésion interne du genou ([M23.-](#))ochronose ([E70.2](#))Les codes **M24.10**, **M24.12** et **M24.13** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24.2 Lésion ligamentaire

Instabilité : • ligamentaire SAI

• secondaire à une atteinte ligamentaire ancienne

Laxité ligamentaire SAI

À l'exclusion de genou ([M23.5-M23.8](#))laxité ligamentaire familiale ([M35.7](#))Les codes **M24.20** et **M24.25** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24.3 Luxation et subluxation pathologiques d'une articulation, non classées ailleurs*À l'exclusion de* luxation ou subluxation d'une articulation :

- congénitale - voir malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles ([Q65-Q79](#))
- lésion traumatique récente - voir lésion traumatique des articulations et des ligaments selon les localisations anatomiques
- récidivante ([M24.4](#))

Le code **M24.30** est un diagnostic **rare**.

P R A

M24.4 Luxation et subluxation articulaires récidivantes[Aunis p.87](#) : il serait erroné d'associer à ce code un autre de luxation traumatique provenant du chapitre XIX.*À l'exclusion de* rotule [patella] ([M22.0-M22.1](#))subluxation vertébrale ([M43.3-M43.5](#))Les codes **M24.40** et **M24.43** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24.5 Raideur articulaire par contracture*À l'exclusion de* déformations des membres ([M20-M21](#))fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] ([M72.0](#))rétraction tendineuse (gaine) sans raideur articulaire ([M67.1](#))

P R A

M24.6 Ankylose articulaire*À l'exclusion de* rachis ([M43.2](#))raideur articulaire sans ankylose ([M25.6](#))Le code **M24.63** est un diagnostic **rare**.

P R A

M24.7 Protrusion acétabulaire

P R A

M24.8 Autres lésions articulaires spécifiques, non classées ailleurs*À l'exclusion de* syndrome de la bandelette de Maissiat ilio-tibiale ([M76.3](#))Les codes **M24.80** et **M24.82** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M24.9 Lésion articulaire, sans précisionLes codes **M24.90-M24.93**, **M24.95** et **M24.97** sont des diagnostics **rares et imprécis**.

P R A

M25 Autres affections articulaires, non classées ailleurs[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* anomalie de la démarche et de la motilité ([R26.-](#))calcification de : • bourse ([M71.4](#))• épaule ([M75.3](#))• tendon ([M65.2](#))déformations classées en [M20-M21](#)difficulté à la marche ([R26.2](#))

P R A

3

M25.0 Hémarthrose*À l'exclusion de* lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiquesLes codes **M25.00** et **M25.03** sont des diagnostics **rares**.

P R A

3

M25.1 Fistule articulaireLes codes **M25.10**, **M25.13** et **M25.14** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M25.2 Hyperlaxité articulaireLes codes **M25.22**, **M25.23** et **M25.25** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M25.3 Autres instabilités articulaires*À l'exclusion de* instabilité articulaire secondaire à : • atteinte ligamentaire ancienne ([M24.2](#))
• retrait d'une prothèse articulaire ([M96.8](#))

P R A

M25.4 Épanchement articulaire*À l'exclusion de* hydarthrose au cours du pian ([A66.6](#))

P R A

M25.5 Douleur articulaire

P R A

M25.6 Raideur articulaire, non classée ailleurs

P R A

M25.7 Ostéophyte

P R A

M25.8 Autres affections articulaires préciséesLes codes **M25.80** et **M25.82** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M25.9 Affection articulaire, sans précision

Arthropathie SAI

Les codes **M25.90-M25.97** sont des diagnostics **rares et imprécis**.

Affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

Comprend maladies :

- auto-immunes :
 - SAI
 - disséminées
- du collagène (vasculaire) :
 - SAI
 - disséminées

À l'exclusion de maladies auto-immunes d'un seul organe ou d'un seul type de cellule (coder à l'affection correspondante)
Syndrome des anti-phospholipides ([D68.6](#))

P	R	A	M30	Périartérite noueuse et affections apparentées
P	R	A	M30.0	Périartérite noueuse [PAN]
2				
P	R	A	M30.1	Périartérite avec atteinte pulmonaire [Churg-Strauss] Angéite granulomateuse allergique
2				
P	R	A	M30.2	Périartérite juvénile
2		are		
P	R	A	M30.3	Syndrome adéno-cutanéomuqueux [Kawasaki]
2				
P	R	A	M30.8	Autres affections apparentées à la périartérite noueuse Syndrome de polyangéite extensive
2				
P	R	A	M31	Autres vasculopathies nécrosantes
P	R	A	M31.0	Angéite d'hypersensibilité Syndrome de Goodpasture
2				
P	R	A	M31.1	Microangiopathie thrombotique Purpura thrombopénique thrombotique
2				
P	R	A	~~M31.2~~	(voir C86.0 <i>Lymphome extra-nodal à cellules NK/T, type nasal</i>)
2				
P	R	A	M31.3	Granulomatose de Wegener Granulomatose avec polyangéite avec : • atteinte pulmonaire † (J99.1*) • atteinte rénale † (N08.5*) Granulomatose respiratoire nécrosante
2				
P	R	A	M31.4	Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]
2				
P	R	A	M31.5	Artérite à cellules géantes avec polymyalgie rhumatismale Maladie de Horton avec pseudo-polyarthrite rhizomélisque Artérite géantocellulaire avec pseudo-polyarthrite rhizomélisque
2				
P	R	A	M31.6	Autres artérites à cellules géantes Maladie de Horton SAI Artérite géantocellulaire SAI
2				
P	R	A	M31.7	Micropolyangéite microscopique Polyartérite microscopique Vascularite à ANCA À l'exclusion de périartérite noueuse (M30.0)
2				
P	R	A	M31.8	Autres vasculopathies nécrosantes précisées Vascularite hypocomplémentémique
2				

P R A

M31.9 Vasculopathie nécrosante, sans précision**Vascularite nécrosante SAI**

angiodermite nécrosante : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez **M31.9** seul, dans le cas contraire (ex. angiodermite nécrotique avec des ulcères nécrotiques à répétition) codez [L97](#) ou [L98.4](#) selon le siège de l'ulcère (AGORA # 71883 le 22 novembre 2012)

P R A

M32 **Lupus érythémateux disséminé**

À l'exclusion de lupus érythémateux (discoïde) (SAI) ([L93.0](#))

P R A

M32.0 Lupus érythémateux disséminé médicamenteux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

M32.1 † Lupus érythémateux disséminé avec atteinte d'organes et d'appareils

Lupus érythémateux disséminé avec atteinte des : • poumons ([J99.1](#) *)
• reins ([N08.5](#) *, [N16.4](#) *)

Maladie de Libman-Sacks ([I39](#) - *)

Péricardite lupique ([I32.8](#) *)

P R A

M32.8 Autres formes de lupus érythémateux disséminé

P R A

M32.9 Lupus érythémateux disséminé, sans précision

P R A

M33 **Dermatopolymyosite**

P R A

M33.0 Dermatomyosite juvénile

P R A

M33.1 Autres dermatomyosites

P R A

M33.2 Polymyosite

P R A

M33.9 Dermatopolymyosite, sans précision

P R A

M34 **Sclérodémie systémique**

Comprend sclérodémie
sclérose systémique

À l'exclusion de sclérodémie : • localisée ([L94.0](#))
• néonatale ([P83.8](#))

P R A

M34.0 Sclérodémie progressive

P R A

M34.1 Syndrome CREST

Association de calcinose, d'un syndrome de Raynaud, d'une sclérodactylie, d'une hypomotilité œsophagienne et de télangiectasie.

P R A

M34.2 Sclérodémie systémique due à des médicaments et des produits chimiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

M34.8 Autres formes de sclérodémie systémique

Sclérodémie systémique avec : • atteinte pulmonaire † ([J99.1](#) *)
• myopathie † ([G73.7](#) *)
• polynévrite ([G63.5](#) *)

P R A

M34.9 Sclérodémie systémique, sans précision

P R A

M35 Autres atteintes systémiques du tissu conjonctif*À l'exclusion de* collagénome perforant verruciforme ([L87.1](#))

P R A

M35.0 Syndrome de Gougerot-Sjögren

Syndrome de Gougerot-Sjögren avec :

- atteinte pulmonaire † ([J99.1](#) *)
- kératoconjonctivite † ([H19.3](#) *)
- maladie rénale tubulo-interstitielle † ([N16.4](#) *)
- myopathie † ([G73.7](#) *)

P R A

M35.1 Autres formes de passage

Maladies associées du tissu conjonctif

Maladie de Sharp

Connectivite mixte

l'EMC définit la scléromyosite comme l'association sclérodermie et myosite qui fait partie des syndromes de chevauchement. Vous coderez donc **M35.1** (AGORA # 144654 le 28 mars 2017)

À l'exclusion de syndrome de polyangéite extensive ([M30.8](#))

P R A

M35.2 Syndrome de Behçet

P R A

M35.3 Polymyalgie rhumatismale

Pseudo-polyarthrite rhizomélisque

PPR

À l'exclusion de polymyalgie rhumatismale avec artérite à cellules géantes ([M31.5](#))

P R A

M35.4 Fasciite disséminée (à éosinophiles)

P R A

M35.5 Fibrosclérose multiple

P R A

M35.6 Panniculite récidivante [Weber-Christian]

À l'exclusion de panniculite :

- SAI ([M79.3](#))
- lupique ([L93.2](#))

P R A

M35.7 Syndrome d'hypermobilité

Laxité ligamentaire familiale

À l'exclusion de instabilité ligamentaire SAI ([M24.2](#))
syndrome de Ehlers-Danlos ([Q79.6](#))

P R A

M35.8 Autres atteintes systémiques précisées du tissu conjonctif

P R A

M35.9 Atteinte systémique du tissu conjonctif, sans précision

Maladie (du) :

- auto-immune (systémique) SAI
- collagène (vasculaire) SAI

P R A

M36 * Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs*À l'exclusion de* arthropathies au cours de maladies classées ailleurs ([M14](#) - *)P R A
2**M36.0 * Dermato(poly)myosite au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)**P R A
2**M36.1 * Arthropathie au cours de maladies tumorales classées ailleurs ([C00-D48](#) †)**

Arthropathie au cours de :

- histiocytose maligne ([C96.8](#) †)
- leucémie ([C91-C95](#) †)
- myélome multiple ([C90.0](#) †)

P 2	R	A	M36.2 *	Arthropathie hémophilique (D66-D68 †)
P 2	R	A rare	M36.3 *	Arthropathie au cours d'autres maladies du sang classées ailleurs (D50-D76 †) <i>À l'exclusion de</i> arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (M36.4 *)
P 2	R	A	M36.4 *	Arthropathie au cours de réactions d'hypersensibilité classées ailleurs Arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (D69.0 †)
P 2	R	A	M36.8 *	Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours d'autres maladies classées ailleurs Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de : • hypogammaglobulinémie (D80.- †) • ochronose (E70.2 †)

Dorsopathies (M40-M54)

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisée pour indiquer la localisation avec les catégories appropriées dans la section dorsopathies, sauf les catégories [M50](#) et [M51](#); voir aussi la note en début de chapitre :

- 0 Localisations vertébrales multiples
- 1 Région occipito-atloïdo-axoïdienne
- 2 Région cervicale
- 3 Région cervico-dorsale
- 4 Région dorsale
- 5 Région dorso-lombaire
- 6 Région lombaire
- 7 Région lombo-sacrée
- 8 Région sacrée et sacro-coccygienne
- 9 Localisation non précisée

Dorsopathies avec déformation (M40-M43)

P	R	A	M40	Cyphose et lordose
[Voir codage de la localisation ci-dessus]				
<i>À l'exclusion de</i> cyphoscoliose (M41.-)				
cyphose et lordose : • après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-) • congénitales (Q76.4)				
P	R	A	M40.0	Cyphose posturale <i>À l'exclusion de</i> ostéochondrite vertébrale (M42.-) Le code M40.07 est un diagnostic rare .
P	R	A	M40.1	Autres cyphoses secondaires Le code M40.13 est un diagnostic rare .
P	R	A	M40.2	Cyphoses autres et non précisées
P	R	A rare	M40.3	Syndrome du dos plat
P	R	A	M40.4	Autres lordoses Lordose : • acquise • posturale Les codes M40.40 et M40.42-M40.47 sont des diagnostics rare s.
P	R	A	M40.5	Lordose, sans précision Les codes M40.50 et M40.53-M40.57 sont des diagnostics rare s.

P R A

M41 Scoliose[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)*Comprend* Cyphoscoliose*À l'exclusion de* après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([M96.-](#))cardiopathie due à cyphoscoliose ([I27.1](#))scoliose congénitale :

- SAI ([Q67.5](#))
- due à une malformation osseuse ([Q76.3](#))
- posturale ([Q67.5](#))

P R A

M41.0 Scoliose idiopathique infantileLes codes **M41.02**, **M41.03** et **M41.07** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.1 Scoliose juvénile idiopathique

Scoliose de l'adolescent

Les codes **M41.12**, **M41.13** et **M41.17** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.2 Autres scolioses idiopathiquesLes codes **M41.22**, **M41.23** et **M41.27** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.3 Scoliose par anomalie dorsaleLes codes **M41.32**, **M41.33** et **M41.37** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.4 Scoliose neuro-musculaire

Scoliose consécutive à une paralysie cérébrale, la maladie de Friedreich, la poliomyélite et autres affections neuro-musculaires.

Les codes **M41.42**, **M41.43** et **M41.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.5 Autres formes de scoliose secondaireLes codes **M41.52** et **M41.53** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.8 Autres formes de scolioseLes codes **M41.82** et **M41.83** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M41.9 Scoliose, sans précisionLe code **M41.92** est un diagnostic **rare**.

P R A

M42 Ostéochondrite vertébrale[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

P R A

M42.0 Ostéochondrite vertébrale juvénileMaladie de :

- Calvé
- Scheuermann

À l'exclusion de cyphose posturale ([M40.0](#))Les codes **M42.00-M42.07** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M42.1 Ostéochondrite vertébrale de l'adulte**rare**

P R A

M42.9 Ostéochondrite vertébrale, sans précisionLes codes **M42.90-M42.97** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M43 Autres dorsopathies avec déformation[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

À l'exclusion de hémivertèbre ([Q76.3-Q76.4](#))

- incurvation de la colonne vertébrale au cours de :
 - maladie osseuse de Paget ou ostéite déformante ([M88.-](#))
 - ostéoporose ([M80-M81](#))
- lombalisation et sacralisation ([Q76.4](#))
- platyspondylie ([Q76.4](#))
- spina bifida occulta ([Q76.0](#))
- spondylolyse congénitale et spondylolisthésis congénital ([Q76.2](#))
- syndrome de Klippel-Feil ([Q76.1](#))

P R A

M43.0 SpondylolyseLes codes **M43.00-M43.05** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M43.1 Spondylolisthésis**Antelisthésis**Les codes **M43.11** et **M43.13** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M43.2 Autres soudures vertébrales

Ankylose d'articulation vertébrale

À l'exclusion de arthrodèse ([Z98.1](#))

- pseudarthrose après arthrodèse ([M96.0](#))
- spondylarthrite ankylosante ([M45](#))

Les codes **M43.20, M43.21** et **M43.23-M43.27** sont des diagnostics **rares**.P R A
rare**M43.3 Subluxation récidivante atloïdo-axoïdienne avec myélopathie**P R A
rare**M43.4 Autres subluxations atloïdo-axoïdiennes récidivantes**P R A
rare**M43.5 Autres subluxations vertébrales récidivantes****À l'exclusion de** lésions biomécaniques NCA ([M99.-](#))

P R A

M43.6 Torticolis

À l'exclusion de torticolis :

- congénital (sterno-mastoiën) ([Q68.0](#))
- dû à un traumatisme obstétrical ([P15.2](#))
- dû à lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques
- psychogène ([F45.8](#))
- spasmodique ([G24.3](#))

P R A

M43.8 Autres dorsopathies avec déformation précisées

Code proposé pour déficit (défaut) de lordose (AGORA # 71256 le 6 novembre 2012)

Camptocormie idiopathique ([Orphanet](#))

À l'exclusion de cyphose et lordose ([M40.-](#))

scoliose ([M41.-](#))

Les codes **M43.81, M43.83** et **M43.84** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M43.9 Dorsopathie avec déformation, sans précision

Incurvation vertébrale SAI

Les codes **M43.90-M43.97** sont des diagnostics **rares**.

Spondylopathies (M45-M49)

P R A

M45 Spondylarthrite ankylosante[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

Atteinte vertébrale au cours de la polyarthrite rhumatoïde

Pelvi-spondylite rhumatismale

À l'exclusion de arthropathie au cours du syndrome de Reiter ([M02.3](#))spondylarthrite (ankylosante) juvénile ([M08.1](#))syndrome de Behçet ([M35.2](#))

P R A

M46 Autres spondylopathies inflammatoires[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)P R A
2 rare**M46.0 Enthésopathie spinale**

Atteinte des insertions ligamentaires ou musculaires de la colonne vertébrale

P R A
2**M46.1 Sacro-iliite, non classée ailleurs**P R A
4 SMR**M46.2 Ostéomyélite vertébrale**Le code **M46.21** est un diagnostic **rare**.P R A
4 SMR**M46.3 Infection (pyogène) d'un disque intervertébral**

Spondylodiscite

Discospondylite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.P R A
4 SMR**M46.4 Discite, sans précision**Les codes **M46.40** et **M46.43** sont des diagnostics **rares**.P R A
4 SMR**M46.5 Autres spondylopathies infectieuses**

Spondylite infectieuse (cf. index alphabétique) (AGORA # 66147 le 21 juin 2012)

Les codes **M46.51** et **M46.53** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M46.8 Autres spondylopathies inflammatoires précisées**Les codes **M46.81** et **M46.83-M46.85** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M46.9 Spondylopathie inflammatoire, sans précision**Les codes **M46.91-M46.93** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M47 Spondylarthrose[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

Comprend arthrose ou ostéoarthrite vertébrale
 dégénérescence des facettes articulaires
 discarthrose
 arthrose zygapophysaire
 syndesmophytose
 cervicarthrose
 lombarthrose

Voir également : ostéophyte ([M25.7](#))

P R A

M47.0 † Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure ([G99.2 *](#))

Les codes **M47.00**, **M47.01** et **M47.03-M47.05** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M47.1 Autres spondylarthroses avec myélopathie

Compression de la moelle épinière due à une spondylarthrose † ([G99.2 *](#))

À l'exclusion de subluxation vertébrale ([M43.3-M43.5](#))

Le code **M47.11** est un diagnostic **rare**.

P R A

M47.2 Autres spondylarthroses avec radiculopathie

Les codes **M47.21** et **M47.24** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M47.8 Autres spondylarthroses

Spondylarthrose :

- cervicale
- lombo-sacrée sans myélopathie ou radiculopathie
- thoracique

Le code **M47.81** est un diagnostic **rare**.

P R A

M47.9 Spondylarthrose, sans précision

Le code **M47.91** est un diagnostic **rare**.

P R A

M48 Autres spondylopathies[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

P R A

M48.0 Rétrécissement du canal médullaire

Rétrécissement caudal

Canal lombaire étroit

Le code **M48.01** est un diagnostic **rare**.

P R A

2

M48.1 Hyperostose ankylosante [Forestier]

Hyperostose diffuse idiopathique

Les codes **M48.11**, **M48.13** et **M48.17** sont des diagnostics **rares**.

P R A

2

M48.2 Arthrose interépineuse

Maladie de Baastrup

Le code **M48.21** est un diagnostic **rare**.

P R A

2

rare

M48.3 Spondylopathie traumatique

Aunis p.86 : l'intitulé « spondylopathie traumatique » doit être compris comme « post-traumatique ». Son code ne doit pas être utilisé dans les suites immédiates d'un traumatisme dont le codage fait appel au chapitre XIX.

P R A

2

M48.4 Fracture vertébrale de fatigue

Fracture vertébrale de stress

Les codes **M48.41-M48.43** sont des diagnostics **rares**.

P 2	R	A	M48.5	Tassement vertébral, non classé ailleurs Tassement vertébral SAI Vertèbre cunéiforme SAI <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques tassement vertébral ostéoporotique (M80.-) Aunis p.86 : tassement vertébral au cours de maladies classées ailleurs Le code M48.51 est un diagnostic rare .
P	R	A	M48.8	Autres spondylopathies précisées Ossification du ligament longitudinal postérieur Les codes M48.80 et M48.83-M48.85 sont des diagnostics rares .
P	R	A	M48.9	Spondylopathie, sans précision Les codes M48.90-M48.95 et M48.97 sont des diagnostics rares .
P	R	A	M49 *	Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs [Voir codage de la localisation des dorsopathies] <i>À l'exclusion de</i> arthropathies psoriasiques et entéropathiques (subdivisions de M07 * et de M09 *)
P 3	R	A	M49.0 *	Tuberculose vertébrale (A18.0 †) Mal de Pott Les codes M49.00-M49.03 et M49.07 sont des diagnostics rares .
P 4	R	A rare	M49.1 *	Spondylite au cours de brucellose (A23.- †)
P 4	R	A rare	M49.2 *	Spondylite entérobactérienne (A01-A04 †)
P 4	R	A rare	M49.3 *	Spondylopathie au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs <i>À l'exclusion de</i> spondylite neurologique au cours de tabès (M49.4 *)
P	R	A rare	M49.4 *	Spondylopathie neurologique Spondylopathie neurologique au cours de : • syringomyélie et syringobulbie (G95.0 †) • tabès (A52.1 †)
P 3	R	A	M49.5 *	Tassement vertébral au cours de maladies classées ailleurs Fracture métastatique d'une vertèbre (C79.5 †) Le code M49.51 est un diagnostic rare .
P	R	A	M49.8 *	Spondylopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs Les codes M49.80-M49.87 sont des diagnostics rares .

Autres dorsopathies (M50-M54)*À l'exclusion de* discite SAI ([M46.4](#))

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques

Aunis p.86 : les compressions des racines et des plexus nerveux au cours des atteintes des disques intervertébraux classées en **M50** et **M51** imposent un double codage dague-astérisque avec le code [G55.1](#) du chapitre VI. L'ensemble des codes des catégories **M50** et **M51** prend alors le sens dague.

P R A**M50 Atteintes des disques cervicaux**

Comprend atteinte des disques :
 • cervicaux avec cervicalgie
 • cervico-dorsaux

P R A**M50.0 †** Atteinte d'un disque cervical avec myélopathie ([G99.2](#) *)**P R A****M50.1 †** Atteinte d'un disque cervical avec radiculopathie ([G55.1](#) *)*À l'exclusion de* radiculite brachiale SAI ([M54.1](#))**P R A****M50.2** Autre hernie d'un disque cervical**P R A****M50.3** Autre détérioration d'un disque cervical**P R A****M50.8** Autres atteintes d'un disque cervical**P R A****M50.9** Atteinte d'un disque cervical, sans précision**P R A****M51 Atteintes d'autres disques intervertébraux***Comprend* atteintes de disques dorsaux, dorso-lombaires et lombo-sacrés**P R A****M51.0 †** Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec myélopathie ([G99.2](#) *)**P R A****M51.1 †** Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec radiculopathie ([G55.1](#) *)

Sciaticque due à une discopathie intervertébrale

À l'exclusion de radiculite lombaire SAI ([M54.1](#))**P R A****M51.2** Hernie d'un autre disque intervertébral précisé

Lumbago dû à une hernie discale

P R A**M51.3** Détérioration d'un autre disque intervertébral précisé**P R A****M51.4** Nodules de Schmorl**P R A****M51.8** Autres atteintes précisées d'un disque intervertébral**P R A****M51.9** Atteinte d'un disque intervertébral, sans précision**P R A****M53 Autres dorsopathies, non classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)**P R A****M53.0** Syndrome cervico-céphalique

Syndrome sympathique cervical postérieur

Les codes **M53.00** et **M53.01** sont des diagnostics rares.**P R A****M53.1** Syndrome cervico-brachial*À l'exclusion de* atteintes des disques cervicaux ([M50.-](#))syndrome de traversée thoracobrachiale ([G54.0](#))

P R A

M53.2 Instabilités vertébralesLes codes M53.20, M53.21 et M53.23-M53.25 sont des diagnostics **rares**.

P R A

M53.3 Atteintes sacro-coccygiennes, non classées ailleurs

Coccygodynie

P R A

M53.8 Autres dorsopathies préciséesLes codes M5380, M563.81, M53.83 et M53.84 sont des diagnostics **rares**.

P R A

M53.9 Dorsopathie, sans précisionLes codes M53.90-M53.94 et M53.97 sont des diagnostics **rares**.

P R A

M54 Dorsalgies[\[Voir codage de la localisation des dorsopathies\]](#)

Aunis p.86 : les notions d'affection des racines, de névrite, et de mononévrite comprises dans le groupe [G50](#) à [G59](#) apparaissent également dans la catégorie **M54** du chapitre XIII. Mais on réservera cette dernière aux cas dans lesquels on a la certitude ou une forte présomption que les entités morbides qu'elle comprend trouvent leur origine au niveau du rachis. En d'autres termes, le codage des *névrites* et des *radiculopathies d'origine rachidienne* ou présumées d'origine rachidienne ne fait pas appel au groupe [G50-G59](#) mais à la catégorie **M54**.

Exemple : [M54.1](#) comprend la *cruralgie d'origine vertébrale***À l'exclusion de** psychogènes ([F45.4](#))

P R A

M54.0 Panniculite affectant le cou et le dos

À l'exclusion de panniculite :

- SAI ([M79.3](#))
- lupique ([L93.2](#))
- récidivante [Weber-Christian] ([M35.6](#))

Les codes M54.00-M54.05 et M54.07 sont des diagnostics **rares**.

P R A

M54.1 Radiculopathie

Névrite ou radiculite :

- brachiale SAI
- dorsale SAI
- lombaire SAI
- lombo-sacrée SAI

Radiculite SAI

À l'exclusion de névralgie et névrite SAI ([M79.2](#))

radiculopathie avec :

- atteinte d'un disque :
 - cervical ([M50.1](#))
 - lombaire et d'autres disques intervertébraux ([M51.1](#))
- spondylarthrose ([M47.2](#))

Le code **M54.11** est un diagnostic **rare**.

P R A

M54.2 Cervicalgie**À l'exclusion de** cervicalgie due à une atteinte des disques cervicaux ([M50.-](#))

P R A

M54.3 Sciatique

À l'exclusion de lésion du nerf sciatique ([G57.0](#))

sciatique :

- avec lumbago ([M54.4](#))
- due à une discopathie intervertébrale ([M51.1](#))

Dans la CIM-10, l'emploi de ces codes permet de décrire :

- [G57.0 Lésion du nerf sciatique](#) : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- **M54.3 Sciatique** : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- [M54.4 Lumbago avec sciatique](#) : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos (AGORA # 279213, le 20 août 2025)

P R A
2**M54.4 Lumbago avec sciatique***À l'exclusion de* dû à une discopathie intervertébrale ([M51.1](#))

Dans la CIM-10, l'emploi de ces codes permet de décrire :

- [G57.0](#) *Lésion du nerf sciatique* : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- [M54.3](#) *Sciatique* : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- **M54.4** *Lumbago avec sciatique* : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos (AGORA # 279213, le 20 août 2025)

P R A

M54.5 Lombalgie basse

Douleur lombaire

Lumbago SAI

À l'exclusion de lumbago :

- avec sciatique ([M54.4](#))
- dû à une hernie discale ([M51.2](#))

Un syndrome de Maigne (déangement intervertébral mineur) peut-il être codé avec **M54.5** ? Oui, il n'y a pas de code plus précis dans la CIM10. (AGORA # 241823 le 29 mars 2023)

P R A

M54.6 Rachialgies dorsales*À l'exclusion de* dues à des atteintes des disques intervertébraux ([M51.-](#))

P R A

M54.8 Autres dorsalgiesLe code **M54.81** est un diagnostic rare.

P R A

M54.9 Dorsalgie, sans précision

Mal de dos SAI

Affections des tissus mous (M60-M79)**Myopathies (M60-M63)**

- À l'exclusion de* dermatopolymyosite ([M33.-](#))
- dystrophies musculaires et myopathies ([G71-G72](#))
- myopathie au cours de :
- amylose ([E85.-](#))
 - lupus érythémateux disséminé ([M32.-](#))
 - périartérite noueuse ([M30.0](#))
 - polyarthrite rhumatoïde ([M05.3](#))
 - sclérodermie ([M34.-](#))
 - syndrome de Gougerot-Sjögren ([M35.0](#))

P R A

M60 Myosite[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
4**M60.0 Myosite infectieuse**

Pyomyosite tropicale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

Abcès musculaire

Abcès du psoas

La CIM-10 classe les abcès musculaires à **M60.0** *Myosite infectieuse* ainsi qu'il est indiqué dans le volume 3. L'*abcès du psoas* se code donc **M60.0**, et un cinquième caractère 5 ou 8 précise la localisation.

*ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8*La fonte musculaire purulente associe **M60.0** et [M62.5](#) (AGORA # 59799 le 1^{er} mars 2012)

P R A

M60.1 Myosite interstitielleLes codes **M60.10-M60.17** sont des diagnostics rares.

P R A M60.2 Granulome d'un tissu mou dû à la présence d'un corps étranger, non classé ailleurs
À l'exclusion de granulome de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger ([L92.3](#))

Les codes M60.20-M60.22 sont des diagnostics **rares**.

P R A M60.8 Autres myosites

Les codes M60.81-M60.84 et M60.87 sont des diagnostics **rares**.

P R A M60.9 Myosite, sans précision

Les codes M60.91-M60.94 et M60.97 sont des diagnostics **rares**.

P R A M61 Calcification et ossification de muscles

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A M61.0 Myosite ossifiante traumatique
rare

P R A M61.1 Myosite ossifiante progressive
 Fibrodysplasie ossifiante progressive

Les codes M61.10-M61.17 sont des diagnostics **rares**.

P R A M61.2 Calcification et ossification paralytique de muscles
 2 Myosite ossifiante liée à une tétraplégie ou une paraplégie

Les codes M61.20-M61.27 sont des diagnostics **rares**.

P R A M61.3 Calcification et ossification de muscles associées à des brûlures
 2 **rare** Myosite ossifiante associée à des brûlures

P R A M61.4 Autres calcifications de muscles
À l'exclusion de calcification tendineuse ([M65.2](#))
 • épaule ([M75.3](#))

Les codes M61.40, M61.42-M61.44, M61.46 et M61.47 sont des diagnostics **rares**.

P R A M61.5 Autres calcifications de muscles
rare

P R A M61.9 Calcification et ossification de muscles, sans précision
 Les codes M61.90-M61.97 sont des diagnostics **rares**.

P R A M62 Autres atteintes musculaires

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de crampes et spasmes ([R25.2](#))
 myalgie ([M79.1](#))
 myopathie :
 • alcoolique ([G72.1](#))
 • médicamenteuse ([G72.0](#))
 syndrome de l'homme raide ([G25.8](#))

P R A M62.0 Diastasis musculaire

Aunis p.86 : pour coder un *diastasis musculaire de la paroi abdominale*, nous vous conseillons de n'utiliser le code **M62.0** qu'en l'absence de hernie ou d'éventration. S'il en existe une, utilisez plutôt les catégories [K40](#) à [K46](#) (chapitre XI).

Les codes M62.00-M62.04 et M62.06 sont des diagnostics **rares**.

P R A M62.1 Autres déchirures musculaires (non traumatiques)

À l'exclusion de déchirure (du) :
 • tendon ([M66.-](#))
 • traumatique de muscle - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques

Les codes M62.10-M62.14 et M62.17 sont des diagnostics **rares**.

P R A
3 SMR

M62.2 Infarctissement ischémique musculaire

Syndrome de loge musculaire d'origine non traumatique

À l'exclusion de contracture ischémique de Volkmann ([T79.6](#))

ischémie traumatique du muscle ([T79.6](#))

syndrome de loge musculaire d'origine traumatique ([T79.6](#))

M62.2 Infarctissement ischémique musculaire

On doit considérer que la note d'inclusion « Syndrome de loge musculaire d'origine non traumatique » introduite sous ce libellé précise effectivement que le code **M62.2** ne peut être utilisé que pour signaler une affection précisée d'origine non traumatique. Conformément aux indications du volume 3 alphabétique, on codera [T79.6](#) cette même affection si elle est précisée d'origine traumatique, ou en l'absence de précision sur son origine.

ATIH – Précisions sur certains codes de la CIM10 – note non référencée – J. Bodin, 24 avril 2006 – p.2

Le code **M62.21** est un diagnostic **rare**.

P R A
3 SMR

M62.3 Syndrome d'immobilité (paraplégique)

Le syndrome d'immobilité est une entité clinique distincte d'origine musculaire, le diagnostic doit être posé par le clinicien. Il ne s'agit pas seulement d'un état d'immobilisation du patient pour des raisons diverses (AGORA # 171757 le 3 décembre 2018)

Les codes **M62.31-M62.35** et **M62.37** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M62.4 Contracture musculaire

À l'exclusion de raideur articulaire par contracture ([M24.5](#))

Les codes **M62.42-M62.44** et **M62.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M62.5 Atrophie et fonte musculaires, non classées ailleurs

Atrophie due à l'inactivité NCA

Amyotrophie due à l'inactivité NCA

La fonte musculaire purulente associe [M60.0](#) et **M62.5** (AGORA # 59799 le 1^{er} mars 2012)

la sarcopénie, phénomène physiologique lié au vieillissement ne se code pas. En revanche si le phénomène devient pathologique nécessitant une prise en charge spécifique on peut le coder **M62.5** (AGORA # 25919 le 25 juillet 2017)

Sarcopénie

Le code **M62.53** est un diagnostic **rare**.

P R A
rare

M62.6 Foulure musculaire

À l'exclusion de lésion traumatique - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques

P R A

M62.8 Autres atteintes musculaires précisées

Hernie musculaire

Les codes **M62.810**, **M62.830** et **M62.840** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

2

M62.8-0 RhabdomyolyseLe siège peut être précisé avec le 5^{ème} caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre

P R A

2

M62.890 Rhabdomyolyse, siège non précisé

Définition (SFAR) : la rhabdomyolyse est un syndrome clinique et biologique lié à la destruction des fibres musculaires squelettiques dont le contenu est libéré dans le secteur circulant et les liquides extracellulaires. La compression prolongée des membres est la cause la plus connue mais les rhabdomyolyses positionnelles, d'effort ou d'origine toxique sont très fréquentes.

Pour pouvoir être codé, le diagnostic de rhabdomyolyse doit être porté par un praticien et formalisé dans le dossier patient (prise en charge diagnostique, thérapeutique ou surveillance).

a. Rhabdomyolyse d'origine traumatique

Chute avec station au sol prolongée, compression des masses musculaires au cours de coma, certaines postures anesthésiques (position gèneu-pectorale, lithotomie, chirurgie bariatrique) ou lors d'une immobilisation prolongée, effort physique (sportif)

Coder : [T79.6](#) *Ischémie traumatique d'un muscle*

La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce cas, on ne rajoute pas **M62.890** (cf. réponse AGORA #64872 du 29 mai 2012).

b. Rhabdomyolyse d'autre origine

Désordres électrolytiques : hypokaliémie chronique (diurétiques), toxique (alcoolisme chronique, héroïnomanie), médicamenteuse (hypocholestérolémiantes), myopathies héréditaires, mécanisme inconnu (infections sévères)

Coder : **M62.890** *Rhabdomyolyse* ou **M62.8- -0** selon localisation

COTRIM Aquitaine, mars 2013

La rhabdomyolyse sans précision se code **M62.890**. L'ischémie traumatique d'un muscle se code [T79.6](#). La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce dernier cas on ne rajoute pas **M62.890** (AGORA – # 64872 le 29 mai 2012)

Comment coder une rhabdomyolyse due à des médicaments, par exemple des statines ? La rhabdomyolyse non traumatique est généralement un phénomène aigu qui peut être la conséquence d'une myopathie médicamenteuse. Dans la situation que vous décrivez, si c'est la rhabdomyolyse (avec une myopathie sous-jacente) qui est prise en charge, ce serait donc le **M62.8-0** à employer. La cause externe d'origine médicamenteuse devrait alors être associée à ce codage, dans le groupe de catégories [Y40-Y59](#) Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique. (AGORA # 189054 le 21 novembre 2019)

Devant un diagnostic de rhabdomyolyse dans le compte-rendu, mais avec une élévation des CPK inférieure à 500, que doit coder le DIM ? Le diagnostic de rhabdomyolyse doit être porté sur le CRH pour être codé. Si un diagnostic infraclinique a été posé avec les seuls taux de CPK, alors il faudrait interroger le clinicien pour le seuil de 500. (AGORA # 251270 le 10 août 2023)

P R A

M62.8-8 Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleursLe siège peut être précisé avec le 5^{ème} caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre

P R A

M62.898 Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé

P R A

M62.9 Atteinte musculaire, sans précisionLes codes **M62.90-M62.97** sont des diagnostics **rare**s et imprécis.

P R A

M63 * Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

À l'exclusion de myopathies au cours de maladies : • endocriniennes ([G73.5](#) *)
• métaboliques ([G73.6](#) *)

P R A
4 rare**M63.0 * Myosite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs**

Myosite au cours de : • lèpre ou maladie de Hansen ([A30](#) - †)
• syphilis ([A51.4](#) †, [A52.7](#) †)

P R A
4 rare**M63.1 * Myosite au cours d'infections parasitaires et à protozoaires classées ailleurs**

Myosite au cours de : • cysticercose ([B69.8](#) †)
• schistosomiase ou bilharziose (subdivisions de [B65](#) †)
• toxoplasmose ([B58.8](#) †)
• trichinose ([B75](#) †)

P R A
4**M63.2 * Myosite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs**

Myosite au cours de mycoses ([B35-B49](#) †)

P R A

M63.3 * Myosite au cours de sarcoïdose ([D86.8](#) †)

P R A

M63.8 * Autres atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs**Atteintes des synoviales et des tendons (M65-M68)**

P R A

M65 Synovite et ténosynovite

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de affections des tissus mous liées à une sollicitation excessive de l'articulation ([M70](#) -)
lésion traumatique récente - voir atteinte du ligament ou du tendon selon les localisations anatomiques
synovite sèche chronique de la main et du poignet ([M70.0](#))

P R A
2**M65.0 Abscès de la gaine du tendon**

Les codes **M65.00-M65.02** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2**M65.1 Autres ténosynovites infectieuses**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B96](#)) pour identifier l'agent bactérien.

Les codes **M65.10** et **M65.12** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M65.2 Tendinite calcifiante

À l'exclusion de épaule ([M75.3](#))
tendinites précisées ([M75-M77](#))

P R A

M65.3 Doigt « à ressaut »

Lésion tendineuse nodulaire

P R A

M65.4 Ténosynovite chronique sténosante du pouce [de Quervain]

Tendinite chronique de De Quervain (cf. index alphabétique) (AGORA # 64046 le 14 mai 2012)

P R A

M65.8 Autres synovites et ténosynovites

Hanche irritable

Coxite transitoire

le rhume de hanche est décrit dans la littérature comme synonyme à la fois de « hanche irritable » et de « synovite transitoire ». L'OMS ayant placé l'inclusion « hanche irritable » sous le code **M65.8** nous avons choisi ce code. (AGORA # 86954 le 27 septembre 2013)

P R A

M65.9 Synovite et ténosynovite, sans précision

P R A

M66 Déchirure spontanée de la synoviale et du tendon[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)**Comprend** les déchirures spontanées survenant au cours une mise en traction normale et traduisant une résistance inférieure à la normale.**À l'exclusion de** déchirure traumatique par mise en tension anormale - voir déchirure selon les localisations anatomiques
syndrome de la coiffe des rotateurs ([M75.1](#))P R A
2**M66.0** Déchirure d'un kyste poplitéP R A
2**M66.1** Déchirure de la synoviale

Déchirure d'un kyste synovial

À l'exclusion de déchirure d'un kyste poplité ([M66.0](#))Les codes **M66.10-M66.15** et **M66.17** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M66.2** Déchirure spontanée des tendons extenseurs**M66.24** Mallet fingerLes codes **M66.20-M66.23** et **M66.25** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M66.3** Déchirure spontanée des tendons fléchisseursLes codes **M66.30-M66.33** et **M66.35-M66.37** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M66.4** Déchirure spontanée d'autres tendonsLes codes **M66.40** et **M66.42-M66.45** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M66.5** Déchirure spontanée d'un tendon, sans précision

Déchirure au niveau de la jonction musculo-tendineuse, non traumatique

Les codes **M66.50** et **M66.52-M66.57** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M67 Autres atteintes de la synoviale et du tendon**À l'exclusion de** fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] ([M72.0](#))
tendinite SAI ([M77.9](#))
xanthomatose tendineuse ([E78.2](#))

P R A

M67.0 Brièveté du tendon d'Achille (acquise)

P R A

M67.1 Autres rétractions tendineuses (gaine)**À l'exclusion de** avec raideur articulaire ([M24.5](#))

P R A

M67.2 Hypertrophie synoviale, non classée ailleurs**À l'exclusion de** synovite villo-nodulaire (pigmentaire) ([M12.2](#))

P R A

M67.3 Synovite transitoire

Synovite toxique

À l'exclusion de rhumatisme palindromique ([M12.3](#))

P R A

M67.4 Kyste

Kyste articulaire ou du tendon (gaine)

À l'exclusion de kyste (de) :
• bourse séreuse ([M71.2-M71.3](#))
• dû au pian ([A66.6](#))
• synovial ([M71.2-M71.3](#))

P R A

M67.8 Autres atteintes précisées de la synoviale et du tendon

P R A

M67.9 Atteinte de la synoviale et du tendon, sans précision

P R A

M68 Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleursP R A
2**M68.0 *** Synovite et ténosynovite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Synovite ou ténosynovite :

- gonococcique ([A54.4](#) †)
- syphilitique ([A52.7](#) †)
- tuberculeuse ([A18.0](#) †)

P R A

M68.8 * Autres atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs**Autres affections des tissus mous (M70-M79)**

P R A

M70 Affections des tissus mous par sollicitation excessive de l'articulation[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*Comprend* affections des tissus mous d'origine professionnelle

Hygroma (professionnel ou d'autres origines par ex. post-traumatique) et non [D18.1](#) qui est la traduction de l'anglais pour hygroma kystique (lymphangiome) (AGORA # 64826 le 29 mai 2012)

À l'exclusion de bursite (de) • SAI ([M71.9](#))
• épaule ([M75.5](#))
enthésopathies ([M76-M77](#))
ulcère de décubitus et zone de pression ([L89.-](#))

P R A
rare**M70.0** Synovite sèche de la main et du poignet

P R A

M70.1 Bursite de la mainLe code **M70.14** est un diagnostic rare.

P R A

M70.2 Bursite olécrânienne

Hygroma du coude

P R A

M70.3 Autres bursites du coude

P R A

M70.4 Bursite pré-patellaire

Hygroma du genou

P R A

M70.5 Autres bursites du genou

P R A

M70.6 Bursite trochantérienne

Tendinite trochantérienne

P R A

M70.7 Autres bursites de la hanche

Bursite ischiale

P R A

M70.8 Autres affections des tissus mous par sollicitation

Maladie de Haglund (ostéochondrite juvénile du tarse) : [M92.6](#) à utiliser si diagnostic confirmé sans tenir compte de l'éventuel test DATIM d'incohérence avec l'âge. (AGORA # 75163 le 7 février 2013)

La maladie de Haglund est aussi « la maladie du coureur » ou « pump bump » parce qu'elle consiste en la croissance d'une bosse derrière le talon causée par la friction répétée de la chaussure sur le calcanéum. Proposition : dans ce cas, coder **M70.87** (AGORA # 121787 le 31 août 2015)

Les codes **M70.80**, **M70.83** et **M70.87** sont des diagnostics rares.

P R A

M70.9 Affections des tissus mous par sollicitation excessive, sans précisionLes codes **M70.90** et **M70.92-M70.97** sont des diagnostics rares.

P R A

M71 Autres bursites[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de bursite par sollicitation excessive ([M70.-](#))
 enthésopathies ([M76-M77](#))
 oignon ([M20.1](#))

P R A
2**M71.0 Abscès des bourses séreuses**Les codes **M71.00** et **M71.01** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M71.1 Autres bursites infectieuses**

comment coder un hygroma du coude secondaire à une plaie non soignée et infecté à staphylocoque aureus ? en l'absence de précision sur le type d'infection codez **M71.1** ([M71.0](#) est licite si un abcès est mentionné). [B95.6](#) est associé. (AGORA # 97310 le 11 avril 2014)

Les codes **M71.10**, **M71.11** et **M71.15** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M71.2 Kyste synovial poplité [Baker]

code utilisable pour le kyste poplité, seule l'extension **M71.26** (localisation à la jambe) est autorisée mais facultative ; les autres kystes des bourses séreuses sont codés en [M71.3](#) ou ses subdivisions indiquant la localisation.

À l'exclusion de avec déchirure ([M66.0](#))

P R A

M71.3 Autres kystes des bourses séreuses

Kyste synovial SAI

À l'exclusion de kyste de la synovial avec déchirure ([M66.1](#))Le code **M71.30** est un diagnostic **rare**.P R A
rare**M71.4 Dépôts calciques dans une bourse séreuse**À l'exclusion de épaule ([M75.3](#))

P R A

M71.5 Autres bursites, non classées ailleurs

À l'exclusion de bursite (de) :
 • SAI ([M71.9](#))
 • épaule ([M75.5](#))
 • ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stiedal] ([M76.4](#))

Les codes **M71.50** et **M71.52-M71.56** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M71.8 Autres affections précisées des bourses séreusesLes codes **M71.80** et **M71.82-M71.87** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M71.9 Bursite, sans précisionLes codes **M71.90**, **M71.93** et **M71.94** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M72 Affections fibroblastiques[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)À l'exclusion de fibromatose rétropéritonéale ([D48.3](#))

P R A

M72.0 Fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren]P R A
rare**M72.1 Coussinet des phalanges**

P R A

M72.2 Fibromatose de l'aponévrose plantaire

Fasciite plantaire

P R A

M72.4 Fibromatose pseudo-sarcomateuse

Fasciite nodulaire

Les codes **M72.40-M72.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A
4**M72.6 Fasciite nécrosante**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95–B97](#)) pour identifier l'agent bactérien.

gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée /sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale :

exemple 3 : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. [L08.8](#) autorisé ? pas d'exclusion du chapitre

Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit **M72.6**, [A48.0](#) ou [R02](#). Le [L08.8](#) ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le [I83.1](#). (AGORA # 261525 le 23 avril 2024)

Le code **M72.61** est un diagnostic **rare**.

P R A

M72.8 Autres affections fibroblastiques

Abcès d'un fascia

À l'exclusion de fasciite : • disséminée à éosinophiles ([M35.4](#))

- nodulaire ([M72.4](#))
- nécrosante ([M72.6](#))
- péri-rénale ([K66.2](#))
- plantaire ([M72.2](#))

Les codes **M72.80–M72.87** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M72.9 Affections fibroblastiques, sans précision

Fasciite SAI

Fibromatose SAI

Les codes **M72.90–M72.97** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M73 * Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A
2 rare**M73.0 * Bursite gonococcique ([A54.4](#) †)**P R A
2 rare**M73.1 * Bursite syphilitique ([A52.7](#) †)**

P R A

M73.8 * Autres affections des tissus mous au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

M75 Lésions de l'épaule

À l'exclusion de syndrome épaule-main ([M89.0](#))

P R A

M75.0 Capsulite rétractile de l'épaule

Épaule bloquée

Périarthrite de l'épaule

P R A

M75.1 Syndrome de la coiffe des rotateurs

Rupture (complète ou incomplète) du sus-épineux ou de la coiffe des rotateurs, non précisée comme traumatique

Syndrome sus-épineux

Le syndrome de Neer ou conflit sous-acromial est le premier stade de l'usure de la coiffe des rotateurs. Il se code **M75.1**. (AGORA # 21154 le 13 novembre 2009)

P R A

M75.2 Tendinite du biceps

P R A

M75.3 Tendinite calcifiante de l'épaule

Bursite calcifiante de l'épaule

P R A

M75.4 Syndrome d'empiètement de l'épaule

P	R	A	M75.5	Bursite de l'épaule
P	R	A	M75.6	Lésion du labrum ou bourrelet glénoïdien dans l'atteinte dégénérative de l'articulation de l'épaule
P	R	A	M75.8	Autres lésions de l'épaule
P	R	A	M75.9	Lésion de l'épaule, sans précision

M76 Enthésopathies du membre inférieur, sauf le pied

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Note Les termes bursite, capsulite et tendinite ne sont pas vraiment employés de façon spécifique; on a tendance à les utiliser indifféremment pour des affections diverses des insertions ligamentaires ou musculaires périphériques; la plupart de ces affections ont été groupées sous le terme générique d'enthésopathies.

À l'exclusion de bursite par sollicitation excessive (M70.-)

P	R	A	M76.0	Tendinite de la région fessière
P	R	A	M76.1	Tendinite du psoas
P	R	A	M76.2	Exostose de la crête iliaque
P	R	A	M76.3	Syndrome de la bandelette ilio-tibiale de Maissiat
P	R	A	M76.4	Bursite du ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stieda] rare
P	R	A	M76.5	Tendinite rotulienne
P	R	A	M76.6	Tendinite du tendon d'Achille Bursite du tendon d'Achille
P	R	A	M76.7	Tendinite péronière
P	R	A	M76.8	Autres enthésopathies du membre inférieur, sauf le pied Syndrome de la loge tibiale antérieure Tendinite tibiale postérieure Le code M76.80 est un diagnostic rare.
P	R	A	M76.9	Enthésopathie du membre inférieur, sans précision Le code M76.90 est un diagnostic rare.

M77 Autres enthésopathies

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de bursite :
 • SAI (M71.9)
 • par sollicitation excessive (M70.-)

P	R	A	M77.0	Apophysite interne du coude
P	R	A	M77.1	Épicondylite Épicondylite des joueurs de tennis Tennis elbow
P	R	A	M77.2	Périarthrite du poignet rare
P	R	A	M77.3	Exostose calcanéenne Épine calcanéenne

P R A

M77.4 Métatarsalgie
À l'exclusion de métatarsalgie de Morton ([G57.6](#))

P R A

M77.5 Autres enthésopathies du pied

P R A

M77.8 Autres enthésopathies, non classées ailleurs

P R A

M77.9 Enthésopathie, sans précision

Capsulite SAI
 Exostose SAI
 Périarthrite SAI
 Tendinite SAI

P R A

M79 Autres affections des tissus mous, non classées ailleurs

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de douleur psychogène des tissus mous ([F45.4](#))

P R A

M79.0 Rhumatisme, sans précision

À l'exclusion de fibromyalgie ([M79.7](#))
 rhumatisme palindromique ([M12.3](#))

Les codes M79.02 et M79.03 sont des diagnostics rares.

P R A

M79.1 Myalgie

Syndrome myofascial (à distinguer de la fibromyalgie en [M79.7](#)). les cliniciens que j'ai consultés me disent qu'il n'y a pas de consensus aujourd'hui pour affirmer le lien entre le syndrome myofascial et la fibromyalgie ce qui explique ma réponse. (AGORA # 72501 le 11 décembre 2012)

À l'exclusion de myosite ([M60.-](#))

Les codes M79.13 et M79.14 sont des diagnostics rares.

P R A

M79.2 Névralgie et névrite, sans précision

À l'exclusion de mononévrites ([G56-G58](#))
 radiculite :
 • SAI ([M54.1](#))
 • brachiale SAI ([M54.1](#))
 • lombo-sacrée SAI ([M54.1](#))
 sciatique ([M54.3-M54.4](#))

P R A

M79.3 Panniculite, sans précision

À l'exclusion de panniculite (du) :
 • cou et dos ([M54.0](#))
 • lupique ([L93.2](#))
 • récidivante [Weber-Christian] ([M35.6](#))

Les codes M79.31-M79.34 et M79.37 sont des diagnostics rares.

P R A
rare

M79.4 Hypertrophie du coussinet graisseux (rotulien)

P R A

M79.5 Corps étranger résiduel dans un tissu mou

présence d'esquilles osseuses : [M96.8](#) est imprécis, [S98.3](#) désigne une amputation traumatique et si c'était le cas ici elle correspondrait au précédent séjour, le code de contusion serait plutôt employé pour un hématome. Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un corps étranger je vous conseille de coder M79.5 (AGORA # 97313 le 11 avril 2014)

À l'exclusion de granulome dû à la présence d'
 un corps étranger du tissu :
 • cutané et sous-cutané ([L92.3](#))
 • mou ([M60.2](#))

P R A

M79.6 Douleur au niveau d'un membre

P R A	M79.7	Fibromyalgie Fibromyosite Fibrosite Myofibrosite Les codes M79.72-M79.74 et M79.77 sont des diagnostics rares.
P R A	M79.8	Autres affections précisées des tissus mous Les codes M79.80-M79.83 sont des diagnostics rares.
P R A	M79.9	Affection des tissus mous, sans précision Les codes M79.90-M79.97 sont des diagnostics rares et imprécis.

Ostéopathies et chondropathies (M80-M94)

Anomalies de la densité et de la structure osseuses (M80-M85)

P R A	M80	Ostéoporose avec fracture pathologique
		[Voir codage de la localisation en début de chapitre] <i>Comprend</i> tassement vertébral et vertèbre cunéiforme, ostéoporotiques <i>À l'exclusion de</i> fracture pathologique SAI (M84.4) tassement vertébral SAI (M48.5) vertèbre cunéiforme SAI (M48.5)
		Une patiente de 77 ans entre en gériatrie MCO pour fracture ilio-pubienne et ischio-pubienne consécutive à une chute. Pas d'intervention. Elle présente aussi une ostéoporose. - si le praticien considère la fracture liée à la chute c'est la fracture traumatique en DP - si le praticien considère la fracture plus liée à l'ostéoporose, ce sont les codes M80.- en DP (AGORA – # 32676 le 14 juillet 2010)
P R A 2	M80.0	Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique Le code M80.04 est un diagnostic rare.
P R A 2	M80.1	Ostéoporose post-ovariectomie avec fracture pathologique Les codes M80.10-M80.17 sont des diagnostics rares.
P R A 2	M80.2	Ostéoporose d'inactivité avec fracture pathologique Les codes M80.21-M80.27 sont des diagnostics rares.
P R A 2 rare	M80.3	Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgical avec fracture pathologique
P R A 2	M80.4	Ostéoporose médicamenteuse avec fracture pathologique Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament. Les codes M80.41-M80.47 sont des diagnostics rares.
P R A 2	M80.5	Ostéoporose idiopathique avec fracture pathologique Les codes M80.51-M80.57 sont des diagnostics rares.
P R A 2	M80.8	Autres ostéoporoses avec fracture pathologique Le code M80.84 est un diagnostic rare.
P R A 2	M80.9	Ostéoporose avec fracture pathologique, sans précision Le code M80.94 est un diagnostic rare.

P R A

M81 Ostéoporose sans fracture pathologique[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* ostéoporose avec fracture pathologique ([M80.-](#))

P R A

M81.0 Ostéoporose post-ménopausiqueLes codes **M81.01-M81.07** sont des diagnostics **rare**s.P R A
rare**M81.1 Ostéoporose post-ovariectomie**

P R A

M81.2 Ostéoporose d'inactivité*À l'exclusion de* atrophie de Sudeck-Lerriche ([M89.0](#))Les codes **M81.21-M81.27** sont des diagnostics **rare**s.P R A
rare**M81.3 Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale**

P R A

M81.4 Ostéoporose médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M81.41-M81.47** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M81.5 Ostéoporose idiopathiqueLes codes **M81.51-M81.57** sont des diagnostics **rare**s.P R A
rare**M81.6 Ostéoporose localisée [Lequesne]***À l'exclusion de* atrophie de Sudeck-Lerich ([M89.0](#))

P R A

M81.8 Autres ostéoporoses

Ostéoporose sénile

Les codes **M81.81-M81.84** et **M81.87** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M81.9 Ostéoporose, sans précisionLes codes **M81.92** et **M81.94** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M82 * Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
2**M82.0 * Ostéoporose au cours de myélomatose multiple ([C90.0](#) †)**Les codes **M82.01-M82.07** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M82.1 * Ostéoporose au cours de maladies endocriniennes ([E00-E34](#) †)Les codes **M82.11-M82.17** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M82.8 * Ostéoporose au cours d'autres maladies classées ailleursLes codes **M82.81-M82.87** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M83 Ostéomalacie de l'adulte[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*À l'exclusion de* ostéodystrophie rénale ([N25.0](#))

- ostéomalacie :
- infantile et juvénile ([E35.0](#))
 - résistante à la vitamine D ([E83.3](#))
- rachitisme (évolutif) ([E55.0](#))
- résistant à la vitamine D ([E83.3](#))
 - séquelles ([E64.3](#))

P R A
rare**M83.0 Ostéomalacie puerpérale**P R A
3**M83.1 Ostéomalacie sénile**Les codes **M83.10-M83.17** sont des diagnostics **rare**s.

P	R	A	
			rare
M83.2	Ostéomalacie de l'adulte par malabsorption		
Ostéomalacie de l'adulte consécutive à une malabsorption post-chirurgicale			
P	R	A	
			rare
M83.3	Ostéomalacie de l'adulte due à une malnutrition		
P	R	A	
M83.4	Maladie osseuse due à l'aluminium		
Les codes M83.41-M83.47 sont des diagnostics rares.			
P	R	A	
			rare
M83.5	Autres ostéomalacies médicamenteuses de l'adulte		
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.			
P	R	A	
M83.8	Autres ostéomalacies de l'adulte		
Les codes M83.80-M83.87 sont des diagnostics rares.			
P	R	A	
M83.9	Ostéomalacie de l'adulte, sans précision		
Les codes M83.90-M83.97 sont des diagnostics rares.			
P	R	A	
M84 Anomalie de la continuité osseuse			
[Voir codage de la localisation en début de chapitre]			
P	R	A	
			SMR
M84.0	Fracture mal consolidée		
Aunis p.87 : comprend le <i>cal vicieux</i> , car l'intitulé a le sens de « fracture consolidée en mauvaise position ».			
Le code M84.00 est un diagnostic rare.			
P	R	A	
			SMR
M84.1	Fracture non consolidée		
Pseudarthrose			
À l'exclusion de pseudarthrose après arthrodèse (M96.0)			
P	R	A	
			SMR rare
P	R	A	
			SMR
M84.11	Fracture non consolidée – Région scapulaire		
P	R	A	
			SMR
M84.12	Fracture non consolidée - Bras		
P	R	A	
			SMR
M84.13	Fracture non consolidée – Avant-bras		
P	R	A	
			SMR
M84.14	Fracture non consolidée – Main		
P	R	A	
			SMR
M84.15	Fracture non consolidée – Région pelvienne et cuisse		
2	SMR		
P	R	A	
			SMR
M84.16	Fracture non consolidée - Jambe		
2	SMR		
P	R	A	
			SMR
M84.17	Fracture non consolidée – Cheville et pied		
P	R	A	
			SMR
M84.18	Fracture non consolidée – Autres localisations		
P	R	A	
			SMR
M84.19	Fracture non consolidée – Siège non précisé		
P	R	A	
			SMR
M84.2	Retard de consolidation d'une fracture		
Les codes M84.20-M84.22 sont des diagnostics rares.			
P	R	A	
M84.3	Fracture par sollicitation excessive, non classée ailleurs		
Fracture de marche SAI			
À l'exclusion de fracture vertébrale de stress (M48.4)			
Les codes M84.30-M84.34 sont des diagnostics rares.			

P R A
3

M84.4 Fracture pathologique, non classée ailleurs
Fracture pathologique SAI
À l'exclusion de fracture pathologique ostéoporotique ([M80.-](#))
tassement vertébral NCA ([M48.5](#))

P R A
3

M84.40 Fracture pathologique, non classée ailleurs – **Sièges multiples**

P R A
3

M84.41 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Région scapulaire

P R A
3

M84.42 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Bras

P R A
3

M84.43 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Avant-bras

P R A
3

M84.44 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Main

P R A
4

M84.45 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Région pelvienne et cuisse

P R A
4

M84.46 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Jambe

P R A
3

M84.47 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Cheville et pied

P R A
3

M84.48 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Autres localisations

P R A
3

M84.49 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Siège non précisé

P R A

M84.8 Autres anomalies de la continuité osseuse

Les codes **M84.80-M84.84** et **M84.86** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M84.9 Anomalie de la continuité osseuse, sans précision

Les codes **M84.90-M84.97** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M85 Autres anomalies de la densité et de la structure osseuses

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

À l'exclusion de dysplasie polyostotique fibreuse ([Q78.1](#))
ostéogenèse imparfaite ([Q78.0](#))
ostéopétrose ([Q78.2](#))
ostéopoïkilose ([Q78.8](#))

P R A

M85.0 Dysplasie fibreuse (localisée)

À l'exclusion de dysplasie fibreuse de la mâchoire ([K10.8](#))

Les codes **M85.00-M85.04** et **M85.07** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
rare

M85.1 Ostéose fluorée

P R A

M85.2 Hyperostose du crâne

P R A
3 SMR

M85.3 Ostéite condensante

Les codes **M85.32** et **M85.33** sont des diagnostics **rare**s.

P R A
rare

M85.4 Kyste solitaire des os

À l'exclusion de kyste solitaire de la mâchoire ([K09.1-K09.2](#))

P R A

M85.5 Kyste anévrisimal des os

À l'exclusion de kyste anévrisimal de la mâchoire ([K09.2](#))

Les codes **M85.50-M85.57** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M85.6 Autres kystes osseux

À l'exclusion de kyste de la mâchoire NCA ([K09.1-K09.2](#))

ostéite fibrokystique généralisée ([E21.0](#))

Maladie osseuse de von Recklinghausen ([E21.0](#))

Les codes **M85.60, M85.61** et **M85.63** sont des diagnostics **rare**s.

P	R	A	M85.8	Autres anomalies précisées de la densité et de la structure osseuses
				Hyperostose d'os autres que ceux du crâne
				Ostéosclérose acquise
				<i>À l'exclusion de</i> hyperostose diffuse idiopathique (M48.1)
				ostéosclérose : • congénitale (Q77.4) • myélofibreuse (D75.8)

Les codes M85.81, M85.82 et M85.84 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M85.9	Anomalie de la densité et de la structure osseuses, sans précision
				Les codes M85.91-M85.94, M85.96 et M85.97 sont des diagnostics rares.

Autres ostéopathies (M86-M90)

À l'exclusion de ostéopathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

M86 Ostéomyélite

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de ostéomyélite (de) (due à) :

- *Salmonella* (A01-A02)
- mâchoire (K10.2)
- vertébrale (M46.2)

P	R	A	M86.0	Ostéomyélite hématogène aiguë
4	SMR			Les codes M86.00-M86.03 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M86.1	Autres ostéomyélites aiguës
4	SMR			

P	R	A	M86.2	Ostéomyélite subaiguë
4	SMR			Les codes M86.20-M86.23 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M86.3	Ostéomyélite chronique multiple
4	SMR			Les codes M86.32-M86.34 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M86.4	Ostéomyélite chronique avec fistule de drainage
4	SMR			Les codes M86.40 et M86.44 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M86.5	Autres ostéomyélites hématogènes chroniques
4	SMR			Les codes M86.50-M86.54 et M86.57 sont des diagnostics rares.

P	R	A	M86.6	Autres ostéomyélites chroniques
4	SMR			

P	R	A	M86.8	Autres ostéomyélites
4	SMR			Abcès de Brodie
				Le code M86.80 est un diagnostic rare.

P	R	A	M86.9	Ostéomyélite, sans précision
4	SMR			Infection de l'os SAI
				Périostite SAI
				Ostéite SAI

P R A

M87 Ostéonécrose[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)*Comprend* ostéonécrose ischémique*À l'exclusion de* ostéochondropathies ([M91-M93](#))ostéonécrose de la mâchoire (médicamenteuse) (due à une irradiation) ([K10.2](#))

P R A

M87.0 Ostéonécrose aseptique idiopathiqueLes codes **M87.02-M87.04** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M87.1 Ostéonécrose médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M87.10-M87.17** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M87.2 Ostéonécrose due à un traumatisme antérieurLes codes **M87.20, M87.22, M87.23 et M87.26** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M87.3 Autres ostéonécroses secondairesLes codes **M87.30, M87.32, M87.33 et M87.34** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M87.8 Autres ostéonécrosesLes codes **M87.80, M87.82-M87.84** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M87.9 Ostéonécroses, sans précisionLes codes **M87.90, M87.92-M87.94** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M88 Maladies osseuses de Paget[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

Ostéite déformante

P R A
2 rare**M88.0 Maladie de Paget du crâne (sauf M88.08)**P R A
2**M88.8 Maladie de Paget d'autres os**Les codes **M88.81-M88.84 et M88.87** sont des diagnostics **rares**.P R A
2**M88.9 Maladie osseuse de Paget, sans précision**

P R A

M89 Autres maladies osseuses[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
2 SMR**M89.0 Algoneurodystrophie**

Algodystrophie

Ostéoporose douloureuse post-traumatique

Atrophie de Sudeck-Leriche

Syndrome épaule-main

Syndrome Douloureux Régional Complexe [SDRC]

À l'exclusion de dystrophie sympathique réflexe ([G90.5](#))P R A
2 rare**M89.1 Arrêt épiphysaire**

P R A

M89.2 Autres troubles de la croissance et du développement osseuxLes codes **M89.20-M89.27** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M89.3 Hypertrophie osseuseLes codes **M89.30-M89.36** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2 SMR

M89.4 Autres ostéo-arthropathies hypertrophiantes

Maladie de Marie-Bamberger

Pachydermopériostose

Les codes **M89.40-M89.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2

M89.5 OstéolyseLe code **M89.53** est un diagnostic **rare**.

P R A
2 rare

M89.6 Ostéopathie consécutive à une poliomyéliteUtiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B91](#)) pour identifier l'antécédent de poliomyélite.**À l'exclusion de** syndrome post-poliomyélique ([G14](#))

P R A

M89.8 Autres maladies osseuses précisées

Hyperostoses corticales infantiles

Ossification sous périostique post-traumatique

Synostose radio-ulnaire (AGORA # 69833 le 27 septembre 2012)

P R A

M89.9 Maladie osseuse, sans précisionLes codes **M89.90-M89.97** sont des diagnostics **rares et imprécis**.

P R

M90 * Ostéopathie au cours de maladies classées ailleurs[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A
3

M90.0 * Tuberculose osseuse ([A18.0](#) †)**À l'exclusion de** tuberculose vertébrale ([M49.0](#) *)Les codes **M90.00-M90.07** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2 rare

M90.1 * Périostite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleursPériostite syphilitique secondaire ([A51.4](#) †)

P R A
2 rare

M90.2 * Ostéopathie au cours d'autre maladies infectieuses classées ailleurs

Ostéomyélite due à :

- échinocoques ([B67.2](#) †)
- gonocoques ([A54.4](#) †)
- *Salmonella* ([A02.2](#) †)

Ostéopathie ou ostéochondropathie syphilitique ([A50.5](#) †, [A52.7](#) †)

P R A
2 rare

M90.3 * Ostéonécrose de la maladie des caissons ([T70.3](#) †)

P R A
2

M90.4 * Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie ([D50-D64](#) †)Les codes **M90.40** et **M90.42-M90.47** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M90.5 * Ostéonécrose au cours d'autres maladies classées ailleursLes codes **M90.50-M90.54**, **M90.56** et **M90.57** sont des diagnostics **rares**.

P R A
3 SMR rare

M90.6 * Ostéite déformante au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)Ostéite déformante au cours de tumeurs osseuses malignes ([C40-C41](#) †)

P R A
3

M90.7 * Fracture osseuse au cours de maladies tumorales ([C00-D48](#) †)**À l'exclusion de** tassement vertébral au cours de maladies tumorales ([M49.5](#) *)Les codes **M90.74** et **M90.77** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M90.8 * Ostéopathie au cours d'autres maladies classées ailleursOstéopathie au cours d'ostéodystrophie rénale ([N25.0](#) †)Les codes **M90.81-M90.87** sont des diagnostics **rares**.

Chondropathies (M91-M94)

À l'exclusion de chondropathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

P R A

M91 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin

À l'exclusion de épiphysiolyse de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique) (M93.0)

P R A

M91.0 Ostéochondrite juvénile du bassin

Ostéochondrite juvénile (de) :

- acétabulum
- crête iliaque [Buchanan]
- ischio-pubienne [van Neck]
- symphyse pubienne [Pierson]

P R A

M91.1 Ostéochondrite juvénile de la tête du fémur [Legg-Perthes-Calvé]P R A
rare**M91.2 Coxa plana**

Déformation de la hanche due à une ostéochondrite juvénile antérieur

P R A
rare**M91.3 Pseudocoxalgie**

P R A

M91.8 Autres ostéochondrites juvéniles de la hanche et du bassin

Ostéochondrite juvénile après réduction d'une luxation congénitale de la hanche

Le code M91.85 est un diagnostic rare.

P R A

M91.9 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin, sans précision

Le code M91.95 est un diagnostic rare.

P R A

M92 Autres ostéochondrites juvénilesP R A
rare**M92.0 Ostéochondrite juvénile de l'humérus**

Ostéochondrite (juvénile) de :

- condyle huméral [Panner]
- tête de l'humérus [Haas]

P R A
rare**M92.1 Ostéochondrite juvénile du radius et du cubitus**

Ostéochondrite (juvénile) de :

- épiphyse inférieure du cubitus [Burns]
- tête radiale [Brailsford]

P R A
rare**M92.2 Ostéochondrite juvénile de la main**P R A
rare**M92.3 Autres ostéochondrites juvéniles du membre supérieur**

P R A

M92.4 Ostéochondrite juvénile de la rotule [patella]

Ostéochondrite (juvénile) de :

- corps patellaire [Köhler]
- pointe de la rotule [patella] [Sinding Larsen]

P R A

M92.5 Ostéochondrite juvénile du tibia et du péroné [fibula]

Ostéochondrite (juvénile) de :

- épiphyse supérieur du tibia [Blount]
- tubercule tibial [Osgood-Schlatter]

Tibia vara

P R A

M92.6 Ostéochondrite juvénile du tarse

Ostéochondrite (juvénile) de :

- apophyse tibiale externe [Haglund]
- astragale [Diaz]
- calcanéum [Sever]
- scaphoïde tarsien [Köhler]

Maladie de Haglund (ostéochondrite juvénile du tarse) : à utiliser si diagnostic confirmé sans tenir compte de l'éventuel test DATIM d'incohérence avec l'âge. (AGORA # 75163 le 7 février 2013)

La maladie de Haglund est aussi « la maladie du coureur » ou « pump bump » parce qu'elle consiste en la croissance d'une bosse derrière le talon causée par la friction répétée de la chaussure sur le calcanéum.

Proposition : dans ce cas, coder [M70.87](#) (AGORA # 121787 le 31 août 2015)

P R A
rare**M92.7 Ostéochondrite juvénile du métatarse**

Ostéochondrite (juvénile) de :

- cinquième métatarsien [Iselin]
- deuxième métatarsien [Freiberg]

P R A

M92.8 Autres ostéochondrites juvéniles précisées

P R A

M92.9 Ostéochondrite juvénile, sans précision

Apophysite précisée juvénile, de localisation non précisée

Épiphyssite précisée juvénile, de localisation non précisée

Ostéochondrite précisée juvénile, de localisation non précisée

Ostéochondrose précisée juvénile, de localisation non précisée

P R A

M93 Autres ostéochondropathies

À l'exclusion de ostéochondrite vertébrale ([M42](#) -)

P R A

M93.0 Épiphyssolyse de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique)

P R A

M93.1 Maladie de Kienböck de l'adulte

Ostéochondrite du semi-lunaire chez l'adulte

P R A

M93.2 Ostéochondrite disséquante

P R A

M93.8 Autres ostéochondropathies précisées

P R A

M93.9 Ostéochondropathie, sans précision

Apophysite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée

Épiphyssite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée

Ostéochondrite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée

Ostéochondrose non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée

P R A

M94 Autres affections du cartilage

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A

M94.0 Syndrome des articulations chondro-costales [Tietze]

Chondrite costale

P R A

M94.1 Polychondrite récidivante

Les codes **M94.11-M94.17** sont des diagnostics **rare**s.

P R A

M94.2 Chondromalacie

À l'exclusion de rotule [patella] chondromalacique ([M22.4](#))

Les codes **M94.20-M94.27** sont des diagnostics **rare**s.

P	R	A	M94.3	Chondrolyse	Les codes M94.30-M94.34 et M94.37 sont des diagnostics rares.
P	R	A	M94.8	Autres affections précisées du cartilage	Le code M94.82 est un diagnostic rare.
P	R	A	M94.9	Affection du cartilage, sans précision	Les codes M94.90-M94.95 et M94.97 sont des diagnostics rares et imprécis.

Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M95-M99)

P	R	A	M95	Autres déformations du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	<i>À l'exclusion de</i> absence acquise de membres et d'organes (Z89-Z99.0) affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-) anomalies dento-faciales y compris les malocclusions (K07.-) déformations de membres (M20-M21) dorsopathies avec déformation (M40-M43) malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)
P	R	A	M95.0	Déformation du nez	<i>À l'exclusion de</i> déviation de la cloison nasale (J34.2) Le bec de corbin est une déformation de la pointe nasale secondaire à une rhinoplastie. Cette anomalie se code M95.0 associé à T81.8. (AGORA # 100166 le 16 mai 2014)
P	R	A	M95.1	Oreille « en chou-fleur »	<i>À l'exclusion de</i> autres déformations acquises de l'oreille (H61.1)
P	R	A	M95.2	Autres déformations de la tête	
P	R	A	M95.3	Déformation du cou	<i>rare</i>
P	R	A	M95.4	Déformation du thorax et des côtes	
P	R	A	M95.5	Déformation du bassin	<i>rare</i> <i>À l'exclusion de</i> soins à la mère pour dystocie connue ou présumée (O33.-)
P	R	A	M95.8	Autres déformations précisées du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	
P	R	A	M95.9	Déformation du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, sans précision	
P	R	A	M96	Affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs	<i>À l'exclusion de</i> arthropathie après dérivation intestinale (M02.0) présence d'implants fonctionnels et d'autres appareils (Z95-Z97) troubles associés à l'ostéoporose (M80-M81)
P	R	A	M96.0	Pseudarthrose après arthrodèse	<i>2 SMR</i>
P	R	A	M96.1	Syndrome post-laminectomie, non classé ailleurs	<i>2</i>
P	R	A	M96.2	Cyphose après irradiation	<i>2 rare</i>
P	R	A	M96.3	Cyphose après laminectomie	<i>2 rare</i>
P	R	A	M96.4	Lordose après chirurgie	<i>2 rare</i>

P R A
2 rare

M96.5 Scoliose après irradiation

P R A
3 SMR

M96.6 Fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse

Une fracture péri-prothétique accidentelle se code **M96.6**. Les codes [T84.-](#) sont réservés aux atteintes post-interventionnelles. (AGORA – # 196760 le 16 juin 2020)

P R A

M96.8 Autres affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Instabilité articulaire après retrait d'une prothèse articulaire

Existe-t-il un code spécifique pour décrire un syndrome jonctionnel rachidien, déformation du rachis intervenant à la limite inférieure ou supérieure d'une précédente arthrodèse ? Il n'y a pas de code précis dans la CIM-10 pour le syndrome jonctionnel post chirurgie rachidienne. Le code **M96.8** *Autres affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* pourrait être ajouté à celui de lombalgie ([M54.5](#)). (AGORA – # 234302 le 12 août 2022)

P R A

M96.9 Affection du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

M99 Lésions biomécaniques, non classées ailleurs

Note Cette catégorie ne doit pas être utilisée si la maladie peut être classée ailleurs

Aunis p.87 : la catégorie **M99** ne peut connaître qu'une utilisation exceptionnelle (sinon nulle) du fait de la note placée sous son titre.

La sous-classification suivante, donnée à titre indicatif, peut être utilisée pour indiquer la localisation des lésions avec les sous-catégories appropriées en [M99](#). Voir aussi la note en début de chapitre.

- 0 Tête : occipito-cervicale
- 1 Région cervicale : cervico-thoracique
- 2 Région thoracique : thoraco-lombaire
- 3 Région lombaire : lombo-sacrée
- 4 Région sacrée : sacro-coccygienne, sacro-iliaque
- 5 Région pelvienne : hanche, pubis
- 6 Membre inférieur
- 7 Membre supérieur : acromio-claviculaire, sterno-claviculaire
- 8 Cage thoracique : costo-chondrale, costo-vertébrale, sterno-chondrale
- 9 Abdomen et autre

P R A

M99.0 Dysfonctionnement segmentaire et somatique

Les codes **M99.00-M99.03** et **M99.05-M99.07** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2 rare

M99.1 Subluxation complexe (vertébrale)

P R A
2 rare

M99.2 Rétrécissement du canal rachidien par subluxation

P R A
2

M99.3 Rétrécissement osseux du canal rachidien

Le code **M99.34** est un diagnostic **rare**.

P R A
2

M99.4 Rétrécissement du canal rachidien par tissu conjonctif

Les codes **M99.40-M99.42** et **M99.44** sont des diagnostics **rares**.

P R A
2

M99.5 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discrète

P R A
2 rare

M99.6 Rétrécissement des espaces intervertébraux par ossification et subluxation

P R A
2

M99.7 Rétrécissement des espaces intervertébraux par tissu conjonctif et discal

Les codes **M99.71** et **M99.72** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M99.8 Autres lésions biomécaniques

Les codes **M99.80-M99.87** sont des diagnostics **rares**.

P R A

M99.9 Lésion biomécanique, sans précision

Les codes M99.90-M99.97 sont des diagnostics rares.

CHAPITRE XIV

Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00-P96](#))
certaines maladies infectieuses et parasitaires ([A00-B99](#))
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ([R00-R99](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

N00-N39	Maladies du rein et des voies urinaires
N00-N08	Glomérulopathies
N10-N16	Maladies rénales tubulo-interstitielles
N17-N19	Insuffisance rénale
N20-N23	Lithiases urinaires
N25-N29	Autres affections du rein et de l'uretère
N30-N39	Autres maladies de l'appareil urinaire
N40-N51	Maladies de l'appareil génital masculin
N60-N64	Affections du sein, féminin et masculin
N70-N98	Affections de l'appareil génital féminin
N70-N77	Affections inflammatoires des organes pelviens de la femme
N80-N98	Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme
N99	Autres affections de l'appareil génito-urinaire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- [N08](#) * Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs
- [N16](#) * Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs
- [N22](#) * Lithiase des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs
- [N29](#) * Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs
- [N33](#) * Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs
- [N37](#) * Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs
- [N51](#) * Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs
- [N74](#) * Affections inflammatoires pelviennes chez la femme au cours de maladies classées ailleurs
- [N77](#) * Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs

Aunis p.90 : L'hyperplasie de la prostate est classée dans le chapitre XIV et non dans celui des tumeurs en raison des conséquences de cette affection sur l'appareil urinaire.

Aunis p.91 : Lorsque des facteurs psychologiques et comportementaux influencent une affection de l'appareil génito-urinaire, on complète son code par [F54](#) (chapitre V).



Glomérulopathies (N00-N08)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause externe (Chapitre XX) ou la présence d'une insuffisance rénale aiguë (N17.-) ou sans précision (N19.-).

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée (N18.-).

À l'exclusion de néphropathie hypertensive (I12.-)

Les catégories N00 à N07, à trois caractères, concernent les syndromes cliniques. L'O.M.S propose les subdivisions suivantes comme quatrième caractère facultatif pour classer les modifications morphologiques. Les subdivisions .0 à .8 ne doivent être normalement utilisées que s'il y a eu identification précise (par biopsie rénale ou autopsie).

Bien que présentées comme facultatives par l'O.M.S, certaines catégories des catégories N01 à N04 sont subdivisées par l'ATIH dans le cadre du PMSI selon qu'il existe des dépôts d'IgA ou non (catégories N01.7, N02.0, N02.1, N03.1, N03.3, N03.8 et N04.0) :

• 5ème caractère « 0 » : « avec dépôts d'IgA » ;

• 5ème caractère « 9 » : « autre ou sans précision » ;

de sorte que l'usage des « codes pères » est interdit, et que ces subdivisions à 4 caractères perdent ainsi leur caractère facultatif.

- .0 Anomalies glomérulaires mineures
Lésions minimales
- .1 Lésions glomérulaires segmentaires et focales
Glomérulonéphrite focale segmentaire et focale
Hyalinose segmentaire et focale
Sclérose segmentaire et focale
- .2 Glomérulonéphrite membraneuse diffuse
- .3 Glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse
- .4 Glomérulonéphrite proliférative endo-capillaire diffuse
- .5 Glomérulonéphrite mésangio-capillaire diffuse
Glomérulonéphrite membrano-proliférative, types 1 et 3, ou SAI
- .6 Maladie à dépôt dense
Glomérulonéphrite membrano-proliférative, type 2
- .7 Glomérulonéphrite diffuse en croissant
Glomérulonéphrite extra-capillaire
- .8 Autres
Glomérulonéphrite proliférative SAI
- .9 Sans précision

P R A

N00 Syndrome néphritique aigu

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Comprend glomérulonéphrite aiguë
glomérulopathie aiguë
maladie rénale SAI aiguë
néphrite aiguë
néphropathie aiguë

À l'exclusion de néphrite tubulo-interstitielle aiguë (N10)
syndrome néphritique SAI (N05.-)

Les codes N00.1 et N00.6 sont des diagnostics rares

P R A

N01 Syndrome néphritique d'évolution rapide

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Comprend glomérulonéphrite d'évolution rapide
glomérulopathie d'évolution rapide
néphrite d'évolution rapide

À l'exclusion de syndrome néphritique SAI (N05.-)

Les codes N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.5 et N01.6 sont des diagnostics rares

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie N01.7 à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

N01.70

Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'IgA

P R A

N01.79 Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre ou sans précision

P R A

N02 Hématurie récidivante et persistante

[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

Comprend hématurie : • avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe
• bénigne (de l'enfance) (familiale)

Maladie de Berger ([Orphanet](#))

À l'exclusion de hématurie SAI ([R31](#))

Les codes **N02.2, N02.4, N02.5, N02.6 et N02.7** sont des diagnostics **rare**s

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories **N02.0 et N02.1** à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

N02.00 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA

P R A

N02.09 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

P R A

N02.10 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales avec dépôts d'IgA

P R A

N02.19 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision

P R A

N03 Syndrome néphritique chronique

[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

Comprend glomérulonéphrite chronique
glomérulopathie chronique
néphrite chronique
néphropathie chronique

À l'exclusion de glomérulonéphrite sclérosante diffuse ([N18.-](#))
néphrite tubulo-interstitielle chronique ([N11.-](#))
syndrome néphritique SAI ([N05.-](#))

Le code **N03.0** est un diagnostic **rare**

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories **N03.1, N03.3 et N03.8** à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

N03.10 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'IgA

P R A

N03.19 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision

P R A

N03.30 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'IgA

P R A

N03.39 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre ou sans précision

P R A

N03.80 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'IgA

P R A

N03.89 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision

P R A

N04 Syndrome néphrotique

[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

Comprend néphrose lipidique
syndrome néphrotique congénital

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie **N04.0** à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

N04.00 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA

P R A

N04.09 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

P R A

N05 Syndrome néphritique, sans précision[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

Comprend glomérulonéphrite SAI
 glomérulopathie SAI
 néphrite SAI
 néphropathie SAI et maladie rénale SAI avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe

À l'exclusion de maladie rénale SAI, sans lésion morphologique précisée ([N28.9](#))
 néphrite tubulo-interstitielle SAI ([N12](#))
 néphropathie SAI, sans lésion morphologique précisée ([N28.9](#))

Le code **N05.4** est un diagnostic **rare**

P R A

N06 Protéinurie isolée avec lésions morphologiques précisées[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#) sauf .9 qui ici est sans objet

Comprend protéinurie (isolée) (orthostatique) (persistante) avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe

À l'exclusion de protéinurie : • SAI ([R80](#))
 • Bence Jones ([R80](#))
 • gestationnelle ([O12.1](#))
 • isolée SAI ([R80](#))
 • orthostatique SAI ([N39.2](#))
 • persistante SAI ([N39.1](#))

Les codes **N06.4**, **N06.5**, **N06.6** et **N06.7** sont des diagnostics **rare**s

P R A

N07 Néphropathie héréditaire, non classée ailleurs[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

À l'exclusion de amylose : • hérédofamiliale non neuropathique ([E85.0](#))
 • rénale héréditaire ([E85.0](#))
 ostéo-onychodysostose ([Q87.2](#))
 syndrome d'Alport ([Q87.8](#))

Les codes **N07.0**, **N07.2**, **N07.3**, **N07.4**, **N07.6** et **N07.7** sont des diagnostics **rare**s

Aunis p.90 : De façon générale dans le cas des syndromes congénitaux poly-malformatifs classés dans la catégorie [Q87](#) (chapitre XVII), lorsqu'un élément constitutif du syndrome motive plus qu'un autre le recours aux soins nous vous conseillons de l'individualiser en le codant et d'associer le code du syndrome général-

P R A

N08 * Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs

Comprend néphropathie au cours de maladies classées ailleurs

À l'exclusion de maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs ([N16](#) - *)

P R A
2**N08.0 * Glomérulopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

Glomérulopathie au cours de : • anguillulose ou strongyloïdose (subdivisions de [B78](#) †)
 • oreillons ([B26.8](#) †)
 • paludisme à *Plasmodium malariae* ([B52.0](#) †)
 • schistosomiase ou bilharziose ([B65.-](#) †)
 • sepsis ([A40](#) à [A41](#) †)
 • syphilis ([A52.7](#) †)

P R A
2**N08.1 * Glomérulopathie au cours de maladies tumorales**

Glomérulopathie au cours de : • macroglobulinémie de Waldenstrom ([C88.0](#) †)
 • myélome multiple ([C90.0](#) †)

P R A

N08.2 * Glomérulopathie au cours de maladies du sang et des anomalies du système immunitaire

- Glomérulopathie au cours de :
- coagulation intra-vasculaire disséminée ou syndrome de défibrination ([D65](#) †)
 - cryoglobulinémie ([D89.1](#) †)
 - maladie à hématies falciformes drépanocytaires ([D57](#) - †)
 - purpura rhumatoïde [syndrome de Schönlein-Henoch] ([D69.0](#) †)
 - syndrome hémolytique urémique ([D59.3](#) †)

P R A
2**N08.3 * Glomérulopathie au cours du diabète sucré ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .2)**

Codage d'une *glomérulopathie diabétique* : le diagnostic est celui de glomérulopathie diabétique, elle est donc le DP ; son code **N08.3** est un code *astérisque*, le code *dague* correspondant, [E10.2](#), doit donc être enregistré en position de diagnostic associé significatif (guide méthodologique, BO n° 2004/2 bis, chapitre IV, point 2.2.1.1). Le code [N04.2](#) qui enregistre la symptomatologie qui a motivé la ponction-biopsie rénale et son résultat anatomopathologique est une donnée associée documentaire. Elle est d'un apport informationnel certain, **N08.3** souffrant du peu de précision qui caractérise la majorité des codes *astérisque* de la CIM-10. (AGORA # 560 le 7 octobre 2004)

P R A

N08.4 * Glomérulopathie au cours de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

- Glomérulopathie au cours de :
- amylose ([E85](#) - †)
 - déficit en lécithine-cholestérol-acyltransférase ([E78.6](#) †)
 - maladie de Fabry(-Anderson) ([E75.2](#) †)

P R A

N08.5 * Glomérulopathie au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif

- Glomérulopathie au cours de :
- syndrome de Goodpasture ([M31.0](#) †)
 - purpura thrombocytopénique thrombotique ([M31.1](#) †)
 - granulomatose de Wegener ([M31.3](#) †)
 - granulomatose avec polyangéite ([M31.3](#) †)
 - micropolyangéite microscopique ([M31.7](#) †)
 - lupus érythémateux disséminé ([M32.1](#) †)

P R A

N08.8 * Glomérulopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

- Glomérulopathie au cours d'endocardite bactérienne subaiguë ([I33.0](#) †)

Maladies rénales tubulo-interstitielles (N10-N16)**Comprend** pyélonéphriteUtiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée ([N18.-](#)).**À l'exclusion de** pyélo-urétérite kystique ([N28.8](#))

P	R	A
2	SMR	

N10 Néphrite tubulo-interstitielle aiguë

Néphrite interstitielle infectieuse aiguë

Pyélite aiguë

Pyélonéphrite aiguë

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.Une pyélourétérite se code en **N10**. C'est la pyélourétérite kystique qui est indexée avec le [N28.8](#). (AGORA # 279795 le 16 septembre 2025)

P	R	A

N11 Néphrite tubulo-interstitielle chronique**Comprend** néphrite interstitielle infectieuse chronique

pyélite chronique

pyélonéphrite chronique

Aunis p.90-91 : Lorsqu'une pyélonéphrite obstructive chronique est associée à une lithiase urinaire sans hydronéphrose, [N11.1](#) peut être complété par un code de la catégorie [N20](#).Si une pyélonéphrite chronique est associée à une uropathie obstructive avec hydronéphrose, il est possible d'associer le code [N11.1](#) à un code de la catégorie [N13](#).Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux

P	R	A
2		

N11.0 Pyélonéphrite non obstructive chronique associée à un reflux

Pyélonéphrite (chronique) associée à un reflux (vésico-urétéral)

À l'exclusion de reflux vésico-urétéral SAI ([N13.7](#))

P	R	A
2		

N11.1 Pyélonéphrite obstructive chronique

Pyélonéphrite (chronique) associée à :

- anomalie de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- coudure de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- obstruction de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- rétrécissement de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère

la pyélonéphrite xanthogranulomateuse est décrite comme une pyélonéphrite chronique le plus souvent liée à une cause obstructive. Vous emploieriez donc la catégorie **N11** (**N11.1** si l'origine obstructive est confirmée) associé à [M31.3](#) (AGORA # 69945 le 1^{er} octobre 2012)Coder éventuellement le germe à l'origine de la pyélonéphrite xanthogranulomateuse s'il est précisé (*Proteus*, *E. Coli...*), ainsi que la lithiase si elle est persistante.**À l'exclusion de** pyélonéphrite avec calcul ([N20.9](#))uropathie obstructive ([N13.-](#))

P	R	A

N11.8 Autres néphrites tubulo-interstitielles chroniques

Pyélonéphrite chronique non obstructive SAI

P	R	A

N11.9 Néphrite tubulo-interstitielle chronique, sans précision

Néphrite interstitielle SAI chronique

Pyélite SAI chronique

Pyélonéphrite SAI chronique

P R A

N12 Néphrite tubulo-interstitielle, non précisée comme aiguë ou chronique

Néphrite interstitielle SAI

Pyélite SAI

Pyélonéphrite SAI

À l'exclusion de pyélonéphrite avec lithiase ([N20.9](#))

P R A

N13 Uropathie obstructive et par reflux*À l'exclusion de* anomalies congénitales obstructives du bassinet et de l'uretère ([Q62.0](#) à [Q62.3](#))lithiase du rein et de l'uretère sans hydronéphrose ([N20.-](#))pyélonéphrite obstructive ([N11.1](#))

Aunis p.91 : Si une pyélonéphrite chronique est associée à une uropathie obstructive avec hydronéphrose, il est possible d'associer le code [N11.1](#) à un code de la catégorie **N13**. La réciproque est vraie pour la catégorie **N13**.

P R A
2**N13.0 Hydronéphrose avec obstruction de la jonction pyélo-urétérale***À l'exclusion de* avec infection ([N13.6](#))P R A
2**N13.1 Hydronéphrose avec rétrécissement urétéral, non classée ailleurs***À l'exclusion de* avec infection ([N13.6](#))P R A
2**N13.2 Hydronéphrose avec obstruction calculeuse rénale et urétérale***À l'exclusion de* avec infection ([N13.6](#))P R A
2**N13.3 Hydronéphroses, autres et sans précision***À l'exclusion de* avec infection ([N13.6](#))P R A
2**N13.4 Hydro-uretère***À l'exclusion de* avec infection ([N13.6](#))

P R A

N13.5 Coudure et rétrécissement urétéral, sans hydronéphrose

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie associée

À l'exclusion de avec infection ([N13.6](#))P R A
3 SMR**N13.6 Pyonéphrose**États mentionnés en [N13.0](#) à [N13.5](#) avec infection

Uropathie obstructive avec infection

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

Patiente admise pour pyélonéphrite, diagnostic posé par le clinicien (ECBU + à *E. Coli*), sur syndrome de jonction urétéro-pyélo-caliciel, connu et confirmé par une écho : le volume 3 renvoie au code **N13.6** pour le syndrome de jonction avec infection, vous le retiendrez donc en DP. [B96.2](#) est un DAS. (AGORA # 53774 le 27 octobre 2011)

P R A

N13.7 Uropathie associée à un reflux vésico-urétéral

Reflux vésico-urétéral :

- SAI
- avec cicatrice

À l'exclusion de pyélonéphrite associée à un reflux ([N11.0](#))

P R A

N13.8 Autres uropathies obstructives et par reflux

P R A

N13.9 Uropathie obstructive et par reflux, sans précision

Obstruction urinaire SAI

P R A

N14 Atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

Aunis p.91 : Les codes du groupe [N17–N19](#) peuvent être associés à ceux de la catégorie N14.P R A
2

N14.0 Néphropathie due à un analgésique

P R A
2

N14.1 Néphropathie due à d'autres médicaments et substances biologiques

P R A
2

N14.2 Néphropathie due à un médicament ou une substance biologique, sans précision

P R A
2

N14.3 Néphropathie due à des métaux lourds

P R A
2

N14.4 Néphropathie toxique, non classée ailleurs

P R A

N15 Autres maladies rénales tubulo-interstitiellesP R A
2 rareN15.0 Néphropathie des Balkans
Néphropathie endémique des BalkansP R A
2

N15.1 Abscès rénal et périrénal

P R A
SMR

N15.8 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles précisées

P R A
SMR imp

N15.9 Maladie rénale tubulo-interstitielle, sans précision

Infection rénale SAI

À l'exclusion de infection des voies urinaires SAI ([N39.0](#))

P R A

N16 * Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleursP R A
SMR

N16.0 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- brucellose ([A23.-](#) †)
- diphtérie ([A36.8](#) †)
- salmonellose ([A02.2](#) †)
- sepsis ([A40](#) à [A41](#) †)
- toxoplasmose ([B58.8](#) †)

P R A
SMR

N16.1 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies tumorales

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- leucémie ([C91–C95](#) †)
- lymphome ([C81–C85](#) †, [C96.-](#) †)
- myélome multiple ([C90.0](#) †)

P R A
SMR

N16.2 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies du sang et des troubles du système immunitaire

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- cryoglobulinémie mixte ([D89.1](#) †)
- sarcoïdose ([D86.-](#) †)

P R A
SMR

N16.3 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies métaboliques

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- cystinose ([E72.0](#) †)
- glycogénose ([E74.0](#) †)
- maladie de Wilson ([E83.0](#) †)

P	R	A	
			SMR
N16.4 *	Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif		
	Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :	• lupus érythémateux disséminé (M32.1 †) • syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0 †)	
P	R	A	
			SMR
N16.5 *	Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'un rejet de greffe (T86.- †)		
P	R	A	
			SMR
N16.8 *	Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'autres maladies classées ailleurs		

Insuffisance rénale (N17-N19)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

À l'exclusion de atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds ([N14.-](#))

insuffisance rénale :

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([N99.0](#))
- compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08, O08.4](#))
- congénitale ([P96.0](#))
- survenant après le travail et l'accouchement ([O90.4](#))

syndrome :

- hémolytique urémique ([D59.3](#))
- hépato-rénal ([K76.7](#))
- post-partum ([O90.4](#))

urémie :

- extra-rénale ([R39.2](#))
- pré-rénale ([R39.2](#))

P R A

N17 Insuffisance rénale aiguë

Comprend déficience rénale aiguë

P R A
4

N17.0 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose tubulaire Tubulopathie aiguë

Nécrose tubulaire :

- SAI
- aiguë
- rénale

P R A
4

N17.1 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose corticale aiguë

Nécrose corticale :

- SAI
- aiguë
- rénale

P R A
4

N17.2 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose médullaire

Nécrose médullaire ou papillaire :

- SAI
- aiguë
- rénale

P R A
3

N17.8 Autres insuffisances rénales aiguës

INSUFFISANCE RÉNALE FONCTIONNELLE

L'insuffisance rénale fonctionnelle est une altération de la fonction rénale, habituellement passagère et curable. Conséquence d'une diminution de la perfusion rénale, elle peut être secondaire à une hypovolémie, une hypotension ou une cause iatrogène. Elle représente une forme particulière d'insuffisance rénale aiguë dont la cause n'est ni une atteinte organique du rein ni un obstacle sur les voies excrétrices. Elle est qualifiée de **pré-rénale** ou d'**extra-rénale**.

Conformément à la note d'exclusion placée dans le volume 1 de la CIM-10 sous le titre du groupe [N17-N19 Insuffisance rénale](#), l'insuffisance rénale fonctionnelle doit donc être codée [R39.2 Urémie extra-rénale](#). L'absence de lésion du parenchyme rénal invalide la consigne jusqu'ici donnée de la coder **N17.8 Autres insuffisances rénales aiguës**. La catégorie [N17](#) doit être réservée au codage des insuffisances rénales aiguës avec atteinte organique du tissu rénal.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 104

P R A
3**N17.9 Insuffisance rénale aiguë, sans précision**

En cas d'insuffisance rénale aiguë dont la cause, extra-rénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code **N17.9**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 105

P R A

N18 Maladie rénale chronique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une maladie sous-jacente.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la présence d'une hypertension.

Les 5 stades de la maladie rénale (NATIONAL KIDNEY FOUNDATION 2002)

Stade	Valeur de DFG	Interprétation
1	> 90 ml/mn avec marqueurs d'atteinte rénale	Maladie rénale sans insuffisance rénale
2	> 60 ml/mn avec marqueurs d'atteinte rénale	Maladie rénale chronique (MRC)
3	60 à 30 ml/mn	Insuffisance rénale modérée
4	30 à 15 ml/mn	Insuffisance rénale sévère
5	< 15 ml/mn	Insuffisance rénale terminale

Débit de Filtration Glomérulaire (DFG) = $((140 - \text{âge}) \times \text{poids}/\text{créatininémie}) \times K$ 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 $< 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, que le traitement de suppléance soit débuté ou non.

Définition des marqueurs d'atteinte rénale :

- Albuminurie normale $< 30 \text{ mg/24 heures}$
- Microalbuminurie : $20 \text{ à } 200 \mu\text{g/min}$ ou $30 \text{ à } 300 \text{ mg/24 heures}$ ou rapport albuminurie sur créatininurie $> 2 \text{ mg/mmol}$
- Protéinurie $> 300 \text{ mg/24 heures}$ ou rapport protéinurie/créatininurie $> 200 \text{ mg/g}$
- Hématurie pathologique : GR $> 10/\text{mm}^3$ ou $10\,000/\text{ml}$
- Leucocyturie pathologique : GB $10/\text{mm}^3$ ou $10\,000/\text{ml}$
- Anomalies morphologiques à l'échographie rénale : asymétrie de taille, contours bosselés, reins de petites tailles ou gros reins polykystiques, néphrocalcinose, calcul, hydronéphrose

NB : quel que soit le DFG, la persistance pendant plus de 3 mois de marqueurs d'atteinte rénale témoigne d'une maladie rénale qui impose un diagnostic étiologique et/ou une surveillance néphrologique.

P R A

N18.1 Maladie rénale chronique, stade 1

Lésion du rein avec filtration glomérulaire normale ou augmentée (FG égale ou supérieure à 90 ml/min)

P R A

N18.2 Maladie rénale chronique, stade 2

Lésion du rein avec filtration glomérulaire légèrement abaissée (FG entre 60 ml/min et 89 ml/min)

P R A

N18.3 Maladie rénale chronique, stade 3

Lésion du rein avec filtration glomérulaire modérément abaissée (FG entre 30 ml/min et 59 ml/min)
Insuffisance rénale chronique modérée

P R A

N18.4 Maladie rénale chronique, stade 4

Lésion du rein avec filtration glomérulaire gravement abaissée (FG entre 15 ml/min et 29 ml/min)
Insuffisance rénale chronique sévère

P R A

N18.5 Maladie rénale chronique, stade 5

Lésion du rein avec filtration glomérulaire effondrée (FG inférieure à 15 ml/min)

Apoplexie urémique † ([I68.8](#) *)Démence urémique † ([F02.8](#) *)Neuropathie urémique † ([G63.8](#) *)Paralysie urémique † ([G99.8](#) *)Péricardite urémique † ([I32.8](#) *)Rétinite rénale † ([H32.8](#) *)

Insuffisance rénale chronique terminale

Stade terminal de maladie rénale :

- SAI
- après échec de greffe du rein
- avec dialyse
- sans dialyse ou transplantation

P R A

N18.9 Maladie rénale chronique, sans précision

Glomérulonéphrite diffuse sclérosante SAI

Urémie chronique SAI

P R A
imp**N19 Défaillance du rein, sans précision**

Insuffisance rénale SAI

Urémie SAI

À l'exclusion de défaillance du rein due à une hypertension ([I12.0](#))
urémie du nouveau-né ([P96.0](#))

Lithiases urinaires (N20-N23)

P R A

N20 Calcul ou lithiase du rein et de l'uretère*Comprend* pyélonéphrite avec lithiase*À l'exclusion de* avec hydronéphrose ([N13.2](#))

Dans la mise à jour 2011 de la CIM l'inclusion « pyélonéphrite avec lithiase » est supprimée du code [N20.9](#) et placée en tête de la catégorie **N20**. C'est donc le code précis du calcul qui doit être employé, il inclut la pyélonéphrite. (AGORA # 46616 le 16 mai 2011)

P R A

N20.0 Calcul ou lithiase du rein

Calcul ou lithiase :

- coralliforme
- intra-rénal
- rénal

Néphrolithiase SAI

P R A

N20.1 Calcul ou lithiase de l'uretère

Calcul ou lithiase urétéral

P R A

N20.2 Calcul ou lithiase du rein avec calcul ou lithiase de l'uretèreP R A
imp**N20.9 Calcul ou lithiase urinaire, sans précision**

Aunis p.91 : Catégorie **N21** : si la lithiase coexiste avec une infection, il est possible de coder celle-ci (*pyélonéphrite, cystite ...*) en plus du calcul.

P R A

N21 Calcul ou lithiase des voies urinaires inférieures*Comprend* avec cystite et urérite

P R A

N21.0 Calcul ou lithiase de la vessie

Calcul ou lithiase :

- dans un diverticule vésical
- vésical

À l'exclusion de calcul ou lithiase coralliforme ([N20.0](#))

P R A

N21.1 Calcul ou lithiase de l'urètre

P R A

N21.8 Autres calculs et lithiases des voies urinaires inférieures

P R A
imp

N21.9 Calcul ou lithiase des voies urinaires inférieures, sans précision

P R A

N22 * Calcul ou lithiase des voies urinaires au cours de maladies classées ailleursP R A
rareN22.0 * Calcul ou lithiase urinaire au cours de schistosomiase [bilharziose] ([B65.0](#) †)

P R A

N22.8 * Calcul ou lithiase des voies urinaires au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

N23 Colique néphrétique, sans précision**Autres affections du rein et de l'uretère (N25-N29)***À l'exclusion de* avec lithiase urinaire ([N20-N23](#))

P R A

N25 Affections dues à une tubulopathie*À l'exclusion de* troubles métaboliques classés en [E70-E90](#)

P R A

N25.0 Ostéodystrophie rénale

Insuffisance staturale d'origine rénale

Ostéodystrophie azotémique

Rachitisme rénal

Tubulopathies avec fuite phosphatée

P R A
2

N25.1 Diabète insipide néphrogénique

P R A
2

N25.8 Autres affections dues à une tubulopathie

Acidose tubulaire SAI

Hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale

Syndrome de Lightwood-Albright

P R A
2 imp

N25.9 Affection due à une tubulopathie, sans précision

P R A

N26 Rein scléreux, sans précision

Atrophie rénale (terminale)

Sclérose rénale SAI

À l'exclusion de glomérulonéphrite sclérosante diffuse ([N18.-](#))néphrosclérose hypertensive (artériolaire) (artériosclérosante) ([I12.-](#))petit rein de cause inconnue ([N27.-](#))rein scléreux dû à une hypertension ([I12.-](#))

P R A	N27	Petit rein de cause inconnue
P R A	N27.0	Petit rein unilatéral
P R A	N27.1	Petit rein bilatéral
P R A	N27.9	Petit rein, sans précision
P R A	N28	Autres affections du rein et de l'uretère, non classées ailleurs
	<i>À l'exclusion de</i>	coudure et rétrécissement de l'uretère : • avec hydronéphrose (N13.1) • sans hydronéphrose (N13.5)
		hydro-uretère (N13.4)
		néphropathie : • aiguë SAI (N00.9) • chronique SAI (N03.9)
P R A 2	N28.0	Ischémie et infarctus du rein Embolie de l'artère rénale Obstruction de l'artère rénale Occlusion de l'artère rénale Thrombose de l'artère rénale Infarctus rénal Aunis p.91 : comprend la néphro-angiosclérose sans hypertension artérielle (avec hypertension artérielle : I12.-)
		<i>À l'exclusion de</i> rein de Goldblatt (I70.1) sténose (par) : • athérosclérose (I70.1) de l'artère rénale (partie extra-rénale) • congénitale (Q27.1) de l'artère rénale (partie extra-rénale)
P R A	N28.1	Kyste du rein Kyste du rein (multiple) (solitaire) (acquis) <i>À l'exclusion de</i> maladie kystique du rein {congénitale} (Q61.-)
P R A	N28.8	Autres affections précisées du rein et de l'uretère Hypertrophie rénale Méga-uretère Néphroptose Pyélite kystique Urétérite kystique Urétéro-pyéélite kystique Urétérocèle Une pyélourétérite se code en N10 . C'est la pyélourétérite kystique qui est indexée avec le N28.8 . (AGORA # 279795 le 16 septembre 2025)
P R A imp	N28.9	Affection du rein et de l'uretère, sans précision Maladie rénale SAI Néphropathie SAI <i>À l'exclusion de</i> maladie rénale SAI et néphropathie SAI avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe (N05.-)

P R A

N29 * Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleursP R A
rareN29.0 * Syphilis tardive du rein ([A52.7](#) †)

P R A

N29.1 * Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Affections du rein et de l'uretère au cours de :

- schistosomiase ou bilharziose ([B65](#)- †)
- tuberculose ([A18.1](#) †)

P R A

N29.8 * Autres affections du rein et de l'uretère au cours d'autres maladies classées ailleurs

Anomalie du stockage de la cystine ([E72.0](#) †)

[...]

Autres maladies de l'appareil urinaire (N30-N39)

- À l'exclusion de** infection urinaire (complicant) :
- avec lithiase urinaire ([N20-N23](#))
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.8](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([O23.-](#), [O75.3](#), [O86.2](#))

TERMINOLOGIE

Les termes d'infections urinaires (IU) basses et hautes sont abandonnés (Accord professionnel).

La distinction des IU en IU simples et IU compliquées a pour but de prendre en compte les facteurs de risque de complication qui sont :

- une pathologie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire (résidu vésical, reflux, lithiase, tumeur, acte récent, ...),
- une situation pathologique particulière (diabète, immunodépression, insuffisance rénale, ...),
- un terrain physiologique particulier (sujet âgé ayant une comorbidité, grossesse, homme).

Les IU dites simples = IU sans facteur de risque de complication (Accord professionnel) ne concernent que la femme jeune sans facteur de risque particulier et la femme de plus de 65 ans sans comorbidité. Elles regroupent :

- les cystites aiguës simples,
- les pyélonéphrites aiguës simples.

Il est à noter que certaines pyélonéphrites « simples » peuvent être d'évolution sévère, par exemple avec sepsis grave.

Les IU dites compliquées = IU avec un ou plusieurs facteur(s) de risque de complication (Accord professionnel) regroupent :

- les cystites compliquées,
- les pyélonéphrites compliquées,
- les prostatites.

Par définition, les hommes ne peuvent pas avoir une infection urinaire simple. Toute cystite survenant chez un homme doit être considérée et traitée comme une prostatite aiguë (sauf cas exceptionnel).

Le sujet âgé est le plus souvent arbitrairement défini par un âge > 65 ans. Cependant, bien plus que l'âge civil, c'est l'âge physiologique qu'il convient de prendre en compte. La cystite de la femme de plus de 65 ans n'ayant aucune comorbidité est donc à considérer et à traiter comme une cystite simple (Accord professionnel).

Les espèces bactériennes n'interviennent pas dans cette classification en IU simples ou IU compliquées. *E. coli* reste toujours la bactérie la plus souvent isolée, toutes formes cliniques confondues et quels que soient l'âge et le sexe du patient (Grade A).

Les colonisations urinaires (ou bactériuries asymptomatiques selon la terminologie classique encore très usitée notamment pour la femme enceinte) correspondent aux situations de portage, c'est-à-dire de présence de microorganismes (détectés lors d'un examen correctement réalisé) sans que ceux-ci ne génèrent de manifestations cliniques.

Recommandations de bonne pratique AFSSAPS, DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES CHEZ L'ADULTE, 2008

P R A

N30 Cystite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux ou un code de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent responsable.

À l'exclusion de prostatite ([N41.3](#))

P R A
2

N30.0 Cystite aiguë

Infection urinaire (avec germe documenté)

À l'exclusion de cystite due à une irradiation ([N30.4](#))
trigonite ([N30.3](#))

Le diagnostic de cystite aiguë est posé devant l'association :

- de signes fonctionnels de type pollakiurie, douleurs mictionnelles...
- et d'une pyurie sur bandelette urinaire ou d'une pyurie avec bactériurie en cas d'étude cyto bactériologique urinaire.

La mention de cystite (aiguë), d'infection vésicale (aiguë) ou d'infection urinaire basse dans le dossier, appuyée sur ces arguments, permet d'utiliser le code **N30.0 Cystite aiguë** pour mentionner cette affection. Quand ces éléments manquent ou devant la présence isolée de germes dans l'uroculture (bactériurie), on code [N39.0 Infection des voies urinaires, siège non précisé](#).

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

Comment coder une infection d'une néovessie selon Bricker ? Seul l'ECBU est positif. Bien sûr les signes cliniques habituels de cystite sont absents. Nous vous conseillons de coder également une cystite dans ce cas. (AGORA # 86909 le 27 septembre 2013)

P R A N30.1 Cystite interstitielle (chronique)

P R A N30.2 Autres cystites chroniques

P R A N30.3 Trigonite
Urétero-trigonite

P R A N30.4 Cystite due à une irradiation
Vessie (post-)radique

P R A N30.8 Autres cystites
Abscessus de la vessie

Aunis p.91 : comprend la cystite dite à « urines claires »

P R A N30.9 Cystite, sans précision

P R A N31 Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie

À l'exclusion de dû à des lésions de la moelle épinière ([G95.8](#))

incontinence urinaire :
• SAI ([R32](#))
• précisée ([N39.3](#)-[N39.4](#))

vessie:
• automatique SAI ([G95.8](#))
• neurogène due au syndrome de la queue de cheval ([G83.4](#))

P R A N31.0 Vessie neurogène ou neurologique non inhibée, non classée ailleurs

P R A N31.1 Vessie neurogène ou neurologique réflexe, non classée ailleurs

P R A N31.2 Vessie neurogène ou neurologique flasque (périphérique), non classée ailleurs
2 Vessie neurogène :
• atonique (motrice) (sensorielle)
• autonome
• non-réflexe

P R A N31.8 Autres dysfonctionnements neuro-musculaires de la vessie
Vessie claquée

P R A N31.9 Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie, sans précision
Dysfonctionnement de la vessie neurogène SAI

P R A N32 Autres affections de la vessie

À l'exclusion de calcul de la vessie ([N21.0](#))

cystocèle ([N81.1](#))

hernie ou prolapsus de la vessie chez la femme ([N81.1](#))

P R A N32.0 Obstruction du col de la vessie
Sténose du col de la vessie (acquise)

P R A N32.1 Fistule vésico-intestinale
3 Fistule vésico-rectale

P R A N32.2 Fistule vésicale, non classée ailleurs
3

À l'exclusion de fistule entre la vessie et le tractus génital de la femme ([N82.0](#) à [N82.1](#))

P R A	N32.3	Diverticule de la vessie Diverticulite de la vessie Aunis p.91 : Lorsqu'il existe un calcul dans un diverticule vésical, N21.0 peut être associé au code de diverticule . <i>À l'exclusion de</i> calcul dans un diverticule vésical (N21.0)
P R A 3	N32.4	Rupture de la vessie, non traumatique
P R A	N32.8	Autres affections précisées de la vessie Calcification de la vessie Vessie spastique Vessie hyperactive
P R A imp	N32.9	Affection de la vessie, sans précision
P R A	N33 *	Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs
P R A 2	N33.0 *	Cystite tuberculeuse (A18.1 †)
P R A	N33.8 *	Affections de la vessie au cours d'autres maladies classées ailleurs Affections de la vessie au cours de schistosomiase ou bilharziose (B65 - †)
P R A	N34	Urétrite et syndrome urétral Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux. <i>À l'exclusion de</i> syndrome oculo-uréthro-synovial (Fiessinger-Leroy-Reiter) (M02.3) urétrite au cours de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel (A50-A64) uréthro-trigonite (N30.3)
P R A 3	N34.0	Abcès urétral Abcès (de) : - glande de : - Cowper - Littre - périurétral - urétral (glande urétrale) <i>À l'exclusion de</i> caroncule urétrale (N36.2)
P R A	N34.1	Urétrite non spécifique Urétrite : - non gonococcique - non vénérienne
P R A	N34.2	Autres urétrites Méatite urétrale Ulcère de l'urètre (méat) Urétrite : - SAI - post-ménopausique
P R A rare imp	N34.3	Syndrome urétral, sans précision

P R A

N35 Rétrécissement urétral*À l'exclusion de* rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([N99.1](#))

P R A

N35.0 Rétrécissement urétral post-traumatique

Rétrécissement de l'urètre comme séquelle de :

- accouchement
- traumatisme

P R A

N35.1 Rétrécissement urétral post-infectieux, non classé ailleurs

P R A

N35.8 Autres rétrécissements urétraux

P R A

N35.9 Rétrécissement urétral, sans précision

Méat en trou d'épingle SAI

Méat sténopéique SAI

P R A

N36 Autres affections de l'urètre

P R A

3 SMR

N36.0 Fistule urétrale

Fausse voie urétrale

Fistule :

- uréthro-périnéale
- uréthro-rectale
- urinaire SAI

À l'exclusion de

- uréthro-scrotale ([N50.8](#))
- uréthro-vaginale ([N82.1](#))

P R A

N36.1 Diverticule urétral

P R A

N36.2 Caroncule urétrale

P R A

N36.3 Prolapsus de la muqueuse urétrale

Prolapsus de l'urètre

Urétrocèle chez l'homme

À l'exclusion de urétrocèle :

- chez la femme ([N81.0](#))
- congénitale ([Q64.7](#))

P R A

N36.8 Autres affections précisées de l'urètre

P R A

imp

N36.9 Affection de l'urètre, sans précision

P R A

N37 * Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

P R A

N37.0 * Urétrite au cours de maladies classées ailleursUrétrite à *Candida* ([B37.4](#) †)

P R A

N37.8 * Autres affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

P R A

N39 Autres affections de l'appareil urinaire

À l'exclusion de hématurie : • SAI ([R31](#))
 • avec lésions morphologiques précisées ([N02.-](#))
 • récidivante et persistante ([N02.-](#))
 protéinurie SAI ([R80](#))

P R A

N39.0 Infection des voies urinaires, siège non précisé

merci pour votre vigilance, ma réponse était erronée. Les bactériuries asymptomatiques sont bien codées **N39.0** et on peut y associer le germe et la résistance. (AGORA # 91512 le 10 janvier 2014)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N39.1 Protéinurie persistante, sans précision

À l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées ([N06.-](#))
 compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([O11-O15](#))

P R A

N39.2 Protéinurie orthostatique, sans précision

À l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées ([N06.-](#))

P R A

N39.3 Incontinence urinaire d'effort

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([N32.8](#)) pour identifier l'hyperactivité de la vessie ou du muscle détroisor.

P R A

N39.4 Autres formes d'incontinence urinaire précisées

Incontinence : • impérieuse
 • passive (par regorgement)
 • réflexe

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([N32.8](#)) pour identifier l'hyperactivité de la vessie ou du muscle détroisor.

À l'exclusion de énurésie SAI ([R32](#))
 incontinence urinaire : • SAI ([R32](#))
 • non organique ([F98.0](#))

P R A

N39.8 Autres affections précisées de l'appareil urinaireP R A
imp**N39.9 Affection de l'appareil urinaire, sans précision**

Maladies des organes génitaux de l'homme (N40-N51)

P	R	A	N40	Hyperplasie de la prostate	Barre moyenne ou barrière de Mercier (prostatique) Hyperplasie adénofibromateuse de la prostate Hyperplasie (bénigne) de la prostate Hypertrophie (bénigne) de la prostate Obstruction prostatique SAI <i>À l'exclusion de</i> tumeurs bénignes de la prostate (D29.1)
P	R	A	N41	Affections inflammatoires de la prostate	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
P	R	A	3	N41.0	Prostatite aiguë Par définition, les hommes ne peuvent pas avoir une infection urinaire simple. Toute cystite survenant chez un homme doit être considérée et traitée comme une prostatite aiguë (sauf cas exceptionnel). <i>Recommandations de bonne pratique AFSSAPS, DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES CHEZ L'ADULTE, 2008</i>
P	R	A		N41.1	Prostatite chronique
P	R	A	3	N41.2	Abcès de la prostate
P	R	A	3	N41.3	Prostato-cystite
P	R	A	2	N41.8	Autres affections inflammatoires de la prostate
P	R	A	2	imp	N41.9 Affection inflammatoire de la prostate, sans précision Prostatite SAI
P	R	A	N42	Autres affections de la prostate	
P	R	A		N42.0	Calcul de la prostate Lithiase prostatique
P	R	A		N42.1	Congestion et hémorragie prostatiques
P	R	A		N42.2	Atrophie de la prostate
P	R	A		N42.3	Dysplasie de la prostate Dysplasie de bas grade <i>À l'exclusion de</i> dysplasie de haut grade de la prostate (D07.5)
P	R	A		N42.8	Autres affections précisées de la prostate
P	R	A	imp	N42.9	Affection de la prostate, sans précision
P	R	A	N43	Hydrocèle et spermatocele	<i>Comprend</i> hydrocèle du cordon spermatique, du testicule ou de la (tunique) vaginale <i>À l'exclusion de</i> hydrocèle congénitale (P83.5)
P	R	A		N43.0	Hydrocèle enkystée
P	R	A	2	SMR	N43.1 Hydrocèle infectée Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N43.2 Autres hydrocèles

P R A

N43.3 Hydrocèle, sans précision

P R A

N43.4 Spermatocèle

P R A

N44 Torsion du testicule

Torsion de :

- cordon spermatique
- épididyme
- testicule

Torsion de l'hydatide de Morgagni. (AGORA # 35954 le 13 octobre 2010)

P R

N45 Orchite et épididymite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3 SMR

N45.0 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, avec abcès

Abcès de l'épididyme ou du testicule

P R A
2

N45.9 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, sans abcès

Épididymite SAI

Orchite SAI

P R A

N46 Stérilité, chez l'homme

Azoospermie SAI

Oligospermie SAI

P R

N47 Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis

Prépuce :

- adhérent
- serré

P R A

N48 Autres affections de la verge

P R A

N48.0 Leucoplasie de la verge

Balanite scléreuse oblitérante [balanitis xerotica obliterans]

Kraurosis de la verge

À l'exclusion de carcinome in situ de la verge ([D07.4](#))

P R A
2

N48.1 Balano-posthite

Balanite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3

N48.2 Autres affections inflammatoires de la verge

Abcès des corps caverneux et de la verge

Anthrax des corps caverneux et de la verge

Furoncle des corps caverneux et de la verge

Phlegmon des corps caverneux et de la verge

Cavernite (de la verge)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N48.3 Priapisme
Érection douloureuse

P R A

N48.4 Impuissance d'origine organique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier cause.
À l'exclusion de impuissance psychogène ([F52.2](#))

P R A

3

N48.5 Ulcère de la verge

P R A

N48.6 Induration plastique des corps caverneux
Maladie de La Peyronie

P R A

N48.8 Autres affections précisées de la verge
Atrophie des corps caverneux et de la verge
Hypertrophie des corps caverneux et de la verge
Thrombose des corps caverneux et de la verge

P R A

imp

N48.9 Affection de la verge, sans précision

P R A

N49 Affections inflammatoires des organes génitaux de l'homme, non classées ailleurs

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de inflammation de la verge ([N48.1-N48.2](#))
orchite et épididymite ([N45.-](#))

P R A

2

N49.0 Affections inflammatoires des vésicules séminales
Vésiculite SAI

P R A

2

N49.1 Affections inflammatoires du cordon spermatique, de la tunique vaginale du testicule et du canal déférent
Déféréntite

P R A

2

N49.2 Affections inflammatoires du scrotum

P R A

3

N49.8 Affections inflammatoires d'autres organes génitaux précisés de l'homme
Inflammation de localisations multiples des organes génitaux l'homme

Comme l'indique le volume 3, « Fournier, gangrène ou maladie » vous coderez **N49.8**. (AGORA # 32874 le 19 juillet 2010)

P R A

imp

N49.9 Affection inflammatoire des organes génitaux non précisés de l'homme

P R A

N50 Autres affections des organes génitaux de l'homme

À l'exclusion de torsion du testicule ([N44](#))

P R A

N50.0 Atrophie du testicule

P R A

N50.1 Affections vasculaires des organes génitaux de l'homme
Hématocèle SAI des organes génitaux de l'homme
Hémorragie des organes génitaux de l'homme
Thrombose des organes génitaux de l'homme

P R A	N50.8	Autres affections précisées des organes génitaux de l'homme Atrophie du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales Hypertrophie du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales Œdème du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales Ulcère du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales Chylocèle de la tunique vaginale (non filarienne) SAI Kyste de l'épididyme Fistule uréthro-scrotale Rétrécissement de : • canal déférent • cordon spermatique • tunique vaginale
P R A imp	N50.9	Affection des organes génitaux de l'homme, sans précision
P R A	N51 *	Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs
P R A 2	N51.0 *	Affections de la prostate au cours de maladies classées ailleurs Prostatite (à) : • gonococcique (A54.2 †) • <i>Trichomonas</i> (A59.0 †) • tuberculeuse (A18.1 †)
P R A 2	N51.1 *	Affections du testicule et de l'épididyme au cours de maladies classées ailleurs Épididymite (A56.1 †) à <i>Chlamydia</i> Orchite (A56.1 †) à <i>Chlamydia</i> Épididymite (A54.2 †) gonococcique Orchite (A54.2 †) gonococcique Orchite ourlienne (B26.0 †) Tuberculose de : • épididyme (A18.1 †) • testicule (A18.1 †)
P R A 2	N51.2 *	Balanite au cours de maladies classées ailleurs Balanite (à) : • amibienne (A06.8 †) • <i>Candida</i> (B37.4 †)
P R A	N51.8 *	Autres affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs Chylocèle filarienne de la tunique vaginale du testicule (B74.- †) Infection de l'appareil génital de l'homme par le virus de l'herpès à herpès simple (A60.0 †) Tuberculose des vésicules séminales (A18.1 †)

Affections du sein (N60-N64)

À l'exclusion de associées à l'accouchement ([O91-O92](#))

P R A	N60	Dysplasies mammaires bénignes
	<i>Comprend</i>	mastopathie fibrokystique
P R A	N60.0	Kyste solitaire du sein Kyste du sein
P R A	N60.1	Mastopathie kystique diffuse Maladie kystique du sein À l'exclusion de avec prolifération épithéliale (N60.3)
P R A	N60.2	Adénofibrose du sein À l'exclusion de adénofibrome du sein (D24)
P R A	N60.3	Fibrosclérose du sein Mastopathie kystique avec prolifération épithéliale N60.3 est correct pour la mastose proliférante. Les microcalcifications sont en général un résultat d'imagerie que vous coderez R92. (AGORA # 64771 le 25 mai 2012)
P R A	N60.4	Ectasie des canaux galactophores Kyste galactophorique abcédé rompu : cette affection se code N60.4 sauf en période du post-partum où vous coderez O91.1 . (AGORA # 53306 le 12 octobre 2011)
P R A	N60.8	Autres dysplasies mammaires bénignes
P R A	N60.9	Dysplasie mammaire bénigne, sans précision
P R A	N61	Affections inflammatoires du sein Abcès (aigu) (chronique) (non puerpéral) de : • aréole • sein Furoncle du sein Mastite (aiguë) (subaiguë) (non puerpérale) : • SAI • infectieuse Aunis p.91 : la catégorie N61 ne concerne pas la grossesse. Elle permet de coder les affections inflammatoires du sein précisées non puerpérales ou sans précision. À l'exclusion de mastite infectieuse néonatale (P39.0)
P R A	N62	Hypertrophie mammaire Gynécomastie Hypertrophie mammaire : • SAI • massive de la puberté Adipomastie. (AGORA # 70587 le 18 octobre 2012)
P R A	N63	Tuméfaction mammaire, sans précision Nodule(s) mammaire(s) SAI

P R A	N64	Autres affections du sein
P R A rare	N64.0	Fissure et fistule du mamelon
P R A	N64.1	Cytostéatonécrose du sein Nécrose adipeuse (segmentaire) du sein
P R A	N64.2	Atrophie mammaire
P R A	N64.3	Galactorrhée sans relation avec un accouchement
P R A	N64.4	Mastodynie
P R A	N64.5	Autres signes et symptômes observés au niveau du sein Écoulement par le mamelon Induration du sein Rétraction du mamelon
P R A	N64.8	Autres affections précisées du sein Galactocèle Subinvolution du sein (après lactation) La ptose mammaire pathologique se code N64.8 . Si cette affection est le DP d'un séjour au cours duquel l'acte réalisé n'est pas pris en charge par l'assurance maladie vous devrez coder Z41.1 en DP. (AGORA # 38846 le 7 janvier 2011) Hyperplasie canalaire atypique du sein : ces lésions sont considérées soit comme un facteur de risque soit comme un précurseur de cancer. En l'absence de précision je vous conseille de coder N64.8 . (AGORA # 64763 le 25 mai 2012)
P R A imp	N64.9	Affection du sein, sans précision

[...]

Affections inflammatoires des organes pelviens de la femme (N70-N77)

À l'exclusion de compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.0](#))
 • grossesse, accouchement et puerpéralité ([O23.-](#), [O75.3](#), [O85](#), [O86.-](#))

P R A

N70 Salpingite et ovarite

Comprend abcès (de) : • ovaire
 • trompe de Fallope
 • tubo-ovarien
 affection inflammatoire tubo-ovarienne
 pyosalpinx
 salpingo-ovarite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N70.0 Salpingite et ovarite aiguës

P R A

N70.1 Salpingite et ovarite chroniques
 Hydrosalpinx

P R A
imp

N70.9 Salpingite et ovarite, sans précision

P R A

N71 Affections inflammatoires de l'utérus, à l'exclusion du col

Comprend abcès utérin
 endo(myo)mérite
 Métrite
 myomérite
 pyométrie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N71.0 Affection inflammatoire aiguë de l'utérus

P R A

N71.1 Affection inflammatoire chronique de l'utérus

P R A
imp

N71.9 Affection inflammatoire de l'utérus, sans précision

P R A

N72 Affections inflammatoires du col de l'utérus

Cervicite avec ou sans érosion ou ectropion
 Endocervicite avec ou sans érosion ou ectropion
 Exocervicite avec ou sans érosion ou ectropion
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de érosion et ectropion du col sans cervicite ([N86](#))

P R A

N73 Autres affections inflammatoires pelviennes de la femme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3

N73.0 Paramérite et phlegmon pelvien aigus

Abcès de : • ligament large précisé aigu
 • paramètre précisé aigu
 Phlegmon pelvien chez la femme précisé aigu

P R A
2

N73.1 Paramérite et phlegmon pelvien chroniques

Toute affection classée en N73.0, précisée chronique

P 2	R	A imp	N73.2	Paramétrite et phlegmon pelvien, sans précision Toute affection classée en N73.0, non précisée aiguë ou chronique
P 2	R	A	N73.3	Pelvipéritonite aiguë chez la femme
P 2	R	A	N73.4	Pelvipéritonite chronique chez la femme
P 2	R	A	N73.5	Pelvipéritonite chez la femme, sans précision
P	R	A	N73.6	Adhérences pelvi-péritonéales chez la femme <i>À l'exclusion de</i> adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.4)
P	R	A	N73.8	Autres affections inflammatoires pelviennes précisées de la femme
P imp	R	A	N73.9	Affection inflammatoire pelvienne de la femme, sans précision Infection ou inflammation pelvienne de la femme SAI
P	R	A	N74 *	Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours de maladies classées ailleurs
P rare	R	A	N74.0 *	Tuberculose du col de l'utérus (A18.1 †)
P rare	R	A	N74.1 *	Affection inflammatoire pelvienne tuberculeuse de la femme (A18.1 †) Endométrite tuberculeuse
P rare	R	A	N74.2 *	Affection inflammatoire pelvienne syphilitique de la femme (A51.4 †, A52.7 †)
P	R	A	N74.3 *	Affection inflammatoire pelvienne gonococcique de la femme (A54.2 †)
P	R	A	N74.4 *	Affection inflammatoire pelvienne à <i>Chlamydia</i> , de la femme (A56.1 †)
P	R	A	N74.8 *	Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours d'autres maladies classées ailleurs
P	R	A	N75	Affection de la glande de Bartholin
P	R	A	N75.0	Kyste de la glande de Bartholin
P	R	A	N75.1	Abcès de la glande de Bartholin
P	R	A	N75.8	Autres affections de la glande de Bartholin Bartholinite
P imp	R	A	N75.9	Affection de la glande de Bartholin, sans précision
P	R	A	N76	Autres inflammations du vagin et de la vulve
				Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux. <i>À l'exclusion de</i> vaginite sénile (atrophique) (N95.2)
P 2	R	A	N76.0	Vaginite aiguë Vaginite SAI Vulvo-vaginite : • SAI • aiguë
P	R	A	N76.1	Vaginite subaiguë et chronique Vulvo-vaginite : • chronique • subaiguë

P R A	N76.2	Vulvite aiguë Vulvite SAI
P R A	N76.3	Vulvite subaiguë et chronique
P R A 2	N76.4	Abcès de la vulve Furoncle de la vulve
P R A	N76.5	Ulcération du vagin
P R A 2	N76.6	Ulcération de la vulve
P R A	N76.8	Autres inflammations précisées du vagin et de la vulve
Gangrène ou maladie de Fournier : par assimilation au codage chez l'homme on utilisera N76.8 chez la femme. (AGORA # 57292 le 20 janvier 2012)		
P R A	N77 *	Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs
P R A 2	N77.0 *	Ulcération de la vulve au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Ulcération de la vulve au cours de : • infection due au virus de l'herpès à herpès simplex (A60.0 †) • tuberculose (A18.1 †)
P R A 2	N77.1 *	Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de : • candidose (B37.3 †) • infection due au virus de l'herpès à herpès simplex (A60.0 †) • oxyurose (B80 †)
P R A	N77.8 *	Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours d'autres maladies classées ailleurs Ulcération de la vulve au cours de la maladie de Behçet (M35.2 †)

Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme (N80-N98)

P R A	N80	Endométriose
P R A	N80.0	Endométriose de l'utérus Adénomyose
P R A	N80.1	Endométriose de l'ovaire Comment doit-on coder en diagnostic le <i>kyste endométriosique de l'ovaire</i> : le volume 3 de la CIM renvoie au code N80.1 Endométriose de l'ovaire pour kyste endométrial. Ce code est donc suffisant. (AGORA # 566 le 1 ^{er} janvier 2008)
P R A	N80.2	Endométriose de la trompe de Fallope
P R A	N80.3	Endométriose du péritoine pelvien
P R A	N80.4	Endométriose du septum recto-vaginal et du vagin
P R A	N80.5	Endométriose de l'intestin
P R A	N80.6	Endométriose sur cicatrice cutanée
P R A	N80.8	Autres endométrioses Endométriose du thorax

P R A
imp

N80.9 Endométriose, sans précision

P R A

N81 Prolapsus génital

À l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement ([O34.5](#))
 prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie ([N99.3](#))
 prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope ([N83.4](#))

P R A

N81.0 Urétrocèle chez la femme

À l'exclusion de urétrocèle avec :
 • cystocèle ([N81.1](#))
 • prolapsus de l'utérus ([N81.2-N81.4](#))
 congénitale ([Q64.7](#))

P R A

N81.1 Cystocèle

Colpocèle antérieure
 Cystocèle avec urétrocèle
 Prolapsus vaginal (paroi antérieure) SAI
À l'exclusion de cystocèle avec prolapsus de l'utérus ([N81.2-N81.4](#))

P R A

N81.2 Prolapsus utéro-vaginal partiel

Prolapsus (de) :
 • utérus du :
 • premier degré
 • second degré
 • col SAI

P R A

N81.3 Prolapsus utéro-vaginal complet

Procidence SAI
 Prolapsus utérin du troisième degré

P R A

N81.4 Prolapsus utéro-vaginal, sans précision

Prolapsus utérin SAI

P R A

N81.5 Entéroccèle vaginale

À l'exclusion de entéroccèle avec prolapsus utérin ([N81.2-N81.4](#))

P R A

N81.6 Rectocèle

Prolapsus vaginal de la paroi postérieure
À l'exclusion de prolapsus rectal ([K62.3](#))
 rectocèle avec prolapsus utérin ([N81.2-N81.4](#))

P R A

N81.8 Autres prolapsus génitaux

Déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien
 Insuffisance périnéale
 Elytroccèle

P R A
imp

N81.9 Prolapsus génital, sans précision

P R A

N82 Fistules de l'appareil génital de la femme*À l'exclusion de* fistule vésico-intestinale ([N32.1](#))P R A
2

N82.0 Fistule vésico-vaginale

P R A
2

N82.1 Autres fistules de l'appareil génito-urinaire de la femme

- Fistule :
- cervico-vésicale
 - urétéro-vaginale
 - uréthro-vaginale
 - utéro-urétérale
 - utéro-vésicale

P R A
4

N82.2 Fistule du vagin à l'intestin grêle

P R A
2

N82.3 Fistule du vagin au côlon

Fistule recto-vaginale

P R A
2

N82.4 Autres fistules intestino-génitales chez la femme

Fistule intestino-utérine

P R A
2

N82.5 Fistule génito-cutanée chez la femme

- Fistule :
- périnéo-vaginale
 - utéro-pariétale

P R A
2

N82.8 Autres fistules de l'appareil génital de la femme

P R A
2

N82.9 Fistule de l'appareil génital de la femme, sans précision

P R A

N83 Affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large*À l'exclusion de* hydrosalpinx ([N70.1](#))

P R A

N83.0 Kyste folliculaire de l'ovaire

- Kyste (de) :
- folliculaire hémorragique (de l'ovaire)
 - follicule de De Graaf

P R A

N83.1 Kyste du corps jaune

Kyste hémorragique du corps jaune

P R A

N83.2 Kystes de l'ovaire, autres et sans précision

Kyste rétionnel de l'ovaire

Kyste simple de l'ovaire

- À l'exclusion de* kyste de l'ovaire :
- au cours du développement ([Q50.1](#))
 - tumoral ([D27](#))
- syndrome ovarien polykystique ([E28.2](#))

P R A

N83.3 Atrophie acquise de l'ovaire et de la trompe de Fallope

P R A

N83.4 Prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope

P R A

N83.5 Torsion de l'ovaire, du pédicule ovarien et de la trompe de Fallope

- Torsion (de) :
- hydatide de Morgagni ([chez la femme](#))
 - trompe surnuméraire

P	R	A	N83.6	Hématosalpinx <i>À l'exclusion de</i> hématosalpinx avec : • hémocolpos (N89.7) • hématométrie (N85.7)
P	R	A	N83.7	Hématome du ligament large
3				
P	R	A	N83.8	Autres affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large Syndrome de déchirure du ligament large [Allen-Masters]
P	R	A	N83.9	Affection non inflammatoire de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large, sans précision imp
P	R	A	N84	Polype de l'appareil génital de la femme
				<i>À l'exclusion de</i> polype : • adénomateux (D28.-) • placentaire (O90.8)
P	R	A	N84.0	Polype du corps de l'utérus Polype de : • endomètre • utérus SAI <i>À l'exclusion de</i> hyperplasie adénomateuse de l'endomètre (N85.0)
P	R	A	N84.1	Polype du col de l'utérus Polype muqueux du col
P	R	A	N84.2	Polype du vagin
P	R	A	N84.3	Polype de la vulve Polype des lèvres
P	R	A	N84.8	Polypes d'autres parties de l'appareil génital de la femme
P	R	A	N84.9	Polype de l'appareil génital de la femme, sans précision imp
P	R	A	N85	Autres affections non inflammatoires de l'utérus, sauf le col
				<i>À l'exclusion de</i> affections : • inflammatoires de l'utérus (N71.-) • non inflammatoires du col de l'utérus sauf malposition (N86-N88) endométriose (N80.-) polype du corps de l'utérus (N84.0) prolapsus utérin (N81.-)
P	R	A	N85.0	Hyperplasie glandulaire de l'endomètre Hyperplasie de l'endomètre : • SAI • adénomateuse • glandulo-kystique • kystique
P	R	A	N85.1	Hyperplasie adénomateuse de l'endomètre Hyperplasie atypique de l'endomètre (adénomateuse)
P	R	A	N85.2	Hypertrophie de l'utérus Gros utérus <i>À l'exclusion de</i> hypertrophie puerpérale de l'utérus (O90.8)

P R A
rare

N85.3 Subinvolution de l'utérus
À l'exclusion de subinvolution puerpérale de l'utérus ([O90.8](#))

P R A

N85.4 Malposition de l'utérus
 Antéversion de l'utérus
 Rétroflexion de l'utérus
 Rétroversion de l'utérus
À l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement ([O34.5](#), [O65.5](#))

P R A
rare

N85.5 Inversion de l'utérus
À l'exclusion de due à un traumatisme obstétrical récent ([O71.2](#))
 inversion post-partum de l'utérus ([O71.2](#))

P R A

N85.6 Synéchie utérine

P R A

N85.7 Hématométrie
 Hématosalpinx avec hématométrie
À l'exclusion de hématométrie avec hémato-colpos ([N89.7](#))

P R A

N85.8 Autres affections non inflammatoires précisées de l'utérus
 Atrophie acquise de l'utérus
 Fibrose de l'utérus SAI

P R A
imp

N85.9 Affection non inflammatoire de l'utérus, sans précision
 Affection de l'utérus SAI

P R A

N86 Érosion et ectropion du col de l'utérus

Éversion du col de l'utérus
 Ulcère trophique dû à un pessaire du col de l'utérus
À l'exclusion de avec cervicite ([N72](#))

P R A

N87 Dysplasie du col de l'utérus

À l'exclusion de carcinome in situ du col de l'utérus ([D06.-](#))

Le terme CIN correspond au terme NIC (néoplasie intra-épithéliale cervicale) dans la CIM. Un stade CIN I est codé [N87.0](#), le stade CIN II, [N87.1](#). (AGORA # 68264 le 9 août 2012)

P R A

N87.0 Dysplasie légère du col de l'utérus
 Néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade I
 Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade [LSIL]

P R A

N87.1 Dysplasie moyenne du col de l'utérus
 Néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade II

P R A

N87.2 Dysplasie sévère du col de l'utérus, non classée ailleurs
 Dysplasie sévère du col de l'utérus SAI
À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère ([D06.-](#))

P R A

N87.9 Dysplasie du col de l'utérus, sans précision

P R A

N88 Autres affections non inflammatoires du col de l'utérus

À l'exclusion de affection inflammatoire du col de l'utérus ([N72](#))
 polype du col de l'utérus ([N84.1](#))

P R A

N88.0 Leucoplasie du col de l'utérus

P R A
rare

N88.1 Déchirure ancienne du col de l'utérus

Adhérences du col de l'utérus

À l'exclusion de traumatisme obstétrical récent ([O71.3](#))

P R A

N88.2 Rétrécissement et sténose du col de l'utérus

À l'exclusion de compliquant le travail ([O65.5](#))

P R A

N88.3 Béance du col de l'utérus

Recherche et soins d'une béance cervicale (soupçonnée) chez une femme non enceinte

À l'exclusion de affectant le fœtus ou le nouveau-né ([P01.0](#))
 compliquant une grossesse ([O34.3](#))

P R A

N88.4 Allongement hypertrophique du col de l'utérus

P R A

N88.8 Autres affections non inflammatoires précisées du col de l'utérus

À l'exclusion de traumatisme obstétrical récent ([O71.3](#))P R A
imp

N88.9 Affection non inflammatoire du col de l'utérus, sans précision

P R A

N89 Autres affections non inflammatoires du vagin

À l'exclusion de carcinome in situ du vagin ([D07.2](#))
 inflammation du vagin ([N76.-](#))
 leucorrhée à *Trichomonas* ([A59.0](#))
 vaginite sénile (atrophique) ([N95.2](#))

P R A

N89.0 Dysplasie légère du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade I

P R A

N89.1 Dysplasie moyenne du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade II

P R A

N89.2 Dysplasie sévère du vagin, non classée ailleurs

Dysplasie sévère du vagin SAI

À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère ([D07.2](#))P R A
rare

N89.3 Dysplasie du vagin, sans précision

P R A
rare

N89.4 Leucoplasie du vagin

P R A

N89.5 Rétrécissement et atrésie du vagin

Adhérences du vagin

Sténose du vagin

À l'exclusion de adhérences vaginales post-opératoires ([N99.2](#))

P R A

N89.6 Anneau hyménal serré

Orifice hyménal étroit

Rigidité de l'hymen

À l'exclusion de imperforation de l'hymen ([Q52.3](#))

P R A

N89.7 Hématocolpos
Hématocolpos avec hématométrie ou hématosalpinx

P R A

N89.8 Autres affections non inflammatoires précisées du vagin
Déchirure ancienne du vagin
Leucorrhée SAI
Ulcère du vagin dû à un pessaire
À l'exclusion de déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien ([N81.8](#))
traumatisme obstétrical récent ([O70.-](#), [O71.4](#), [O71.7-O71.8](#))

P R A
imp

N89.9 Affection non inflammatoire du vagin, sans précision

P R A

N90 Autres affections non inflammatoires de la vulve et du périnée

À l'exclusion de carcinome in situ de la vulve ([D07.1](#))
inflammation de la vulve ([N76.-](#))
traumatisme obstétrical récent ([O70.-](#), [O71.7-O71.8](#))

P R A

N90.0 Dysplasie légère de la vulve
Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade I

P R A

N90.1 Dysplasie moyenne de la vulve
Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade II

P R A

N90.2 Dysplasie sévère de la vulve, non classée ailleurs
Dysplasie sévère de la vulve SAI
À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère ([D07.1](#))

P R A

N90.3 Dysplasie de la vulve, sans précision

P R A

N90.4 Leucoplasie de la vulve
Dystrophie de la vulve
Kraurosis de la vulve

P R A

N90.5 Atrophie de la vulve
Sténose de la vulve

P R A

N90.6 Hypertrophie de la vulve
Hypertrophie des lèvres

P R A

N90.7 Kyste de la vulve

P R A

N90.8 Autres affections non inflammatoires précisées de la vulve et du périnée
Adhérences de la vulve
Hypertrophie du clitoris

P R A
imp

N90.9 Affection non inflammatoire de la vulve et du périnée, sans précision

P R A

N91 Aménorrhée, oligoménorrhée et hypoménorrhée

À l'exclusion de dysfonction ovarienne ([E28.-](#))

P R A

N91.0 Aménorrhée primaire
Absence de menstruation à la puberté.

P R A

N91.1 Aménorrhée secondaire
Absence de menstruation chez une femme ayant déjà eu des règles.

P R A

N91.2 Aménorrhée, sans précision
Absence de menstruation SAI

P R A

N91.3 Oligoménorrhée primaire
Menstruation peu abondante ou peu fréquente dès le début de la menstruation.

P R A

N91.4 Oligoménorrhée secondaire
Menstruation peu abondante et peu fréquente chez une femme ayant déjà eu des règles normales.

P R A

N91.5 Oligoménorrhée, sans précision
Hypoménorrhée SAI

P R A

N92 Ménorragie, polyménorrhée et métrorragie

À l'exclusion de saignements post-ménopausiques ([N95.0](#))

P R A

N92.0 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel régulier
Ménorragie SAI
Polyménorrhée
Règles abondantes SAI

P R A

N92.1 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel irrégulier
Intervalles raccourcis et irréguliers entre les règles
Métronométrorragie
Métrorragie
Saignements intermenstruels irréguliers

P R A

N92.2 Menstruation trop abondante à la puberté
Ménorragie de la puberté
Saignements de la puberté

P R A

N92.3 Saignements de l'ovulation
Saignement régulier entre les règles

P R A

N92.4 Saignements abondants de la préménopause
Ménorragie ou métrorragie :

- climatérique
- ménopausique
- préclimatérique
- préménopausique

P R A

N92.5 Autres irrégularités menstruelles précisées

P R A

N92.6 Irrégularités menstruelles, sans précision
Règles irrégulières SAI
Saignements irréguliers SAI
À l'exclusion de irrégularités menstruelles avec :

- intervalles allongés ou saignements rares ([N91.3](#)-[N91.5](#))
- intervalles raccourcis ou saignements trop abondants ([N92.1](#))

P	R	A	N93	Autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin
			<i>À l'exclusion de</i>	fausses règles (P54.6) hémorragie vaginale néonatale (P54.6)
P	R	A	N93.0	Saignements post-coïtaux et de contact
P	R	A	N93.8	Autres saignements anormaux précisés de l'utérus et du vagin Saignements dysfonctionnels ou fonctionnels de l'utérus ou du vagin SAI
P	R	A imp	N93.9	Saignement anormal de l'utérus et du vagin, sans précision
P	R	A	N94	Douleurs et autres affections des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel
P	R	A	N94.0	Douleurs intermenstruelles
P	R	A	N94.1	Dyspareunie <i>À l'exclusion de</i> dyspareunie psychogène (F52.6)
P	R	A	N94.2	Vaginisme <i>À l'exclusion de</i> vaginisme psychogène (F52.5)
P	R	A	N94.3	Syndrome de tension prémenstruelle
P	R	A	N94.4	Dysménorrhée primaire
P	R	A	N94.5	Dysménorrhée secondaire
P	R	A	N94.6	Dysménorrhée, sans précision
P	R	A	N94.8	Autres affections précisées des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel la douleur pelvienne aiguë ou chronique se code R10.2 chez l'homme et N94.8 chez la femme (voir volume 3). [...]. (AGORA # 8191 le 8 décembre 2008)
P	R	A imp	N94.9	Affection des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel, sans précision
P	R	A	N95	Troubles de la ménopause et autres troubles de la périménopause
			<i>À l'exclusion de</i>	ménopause prématurée SAI (E28.3) ostéoporose post-ménopausique (M81.0) • avec fracture pathologique (M80.0) saignements abondants de la préménopause (N92.4) urétrite post-ménopausique (N34.2)
P	R	A	N95.0	Saignements post-ménopausiques <i>À l'exclusion de</i> associés à une ménopause artificielle (N95.3)
P	R	A	N95.1	Troubles de la ménopause et du climatère féminin Symptômes tels que bouffées de chaleur, insomnies, céphalées, inattention, au cours de la ménopause <i>À l'exclusion de</i> associés à une ménopause artificielle (N95.3)
P	R	A	N95.2	Vaginite atrophique post-ménopausique Vaginite sénile (atrophique) <i>À l'exclusion de</i> associée à une ménopause artificielle (N95.3)
P	R	A rare	N95.3	Troubles au cours d'une ménopause artificielle Syndrome survenant après une ménopause artificielle

P R A

N95.8 Autres troubles précisés de la ménopause et de la périménopause

P R A
imp

N95.9 Trouble de la ménopause et de la périménopause, sans précision

P R A

N96 Avortements à répétition

Examen ou soins chez une femme non enceinte

Stérilité relative

À l'exclusion de avec avortement en cours ([O03-O06](#))
femme actuellement enceinte ([O26.2](#))

Le code **N96** *Avortements à répétition* ne doit pas être employé pour coder le séjour au cours duquel a lieu l'avortement (voir catégories [O03-O06](#)) ni chez une femme enceinte présentant des antécédents d'avortements (voir [Z35.1](#)). Il sera utilisé chez une femme en dehors de la grossesse pour signaler ce terrain à risque.

ATI – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

N97 Stérilité de la femme

Comprend incapacité de mener une grossesse à terme
stérilité de la femme SAI

À l'exclusion de stérilité relative ([N96](#))

Stérilité et procréation médicalement assistée (PMA)

Les motifs de prise en charge pour un acte en rapport avec une PMA doivent être codés avec la catégorie [Z31](#), [Z31.2](#) *Fécondation in vitro* code le prélèvement (y compris dans le cadre d'un don) ou l'implantation d'ovocytes. [Z31.8](#) *Autres mesures procréatives* code la ponction épидидymaire 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.

ATI – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

N97.0 Stérilité associée à une anovulation

P R A

N97.1 Stérilité d'origine tubaire

Associée à une anomalie congénitale des trompes

Imperméabilité tubaire

Occlusion tubaire

Sténose tubaire

P R A

N97.2 Stérilité d'origine utérine

Associée à une anomalie congénitale de l'utérus

Non-implantation de l'œuf

P R A

N97.3 Stérilité d'origine cervicale

P R A

N97.4 Stérilité de la femme associée à des facteurs relevant de l'homme

P R A

N97.8 Stérilité de la femme d'autres origines

P R A

N97.9 Stérilité de la femme, sans précision

P	R	A	N98	Complications de la fécondation artificielle
P	R	A rare	N98.0	Infection associée à l'insémination artificielle
P	R	A	N98.1	Hyperstimulation des ovaires Hyperstimulation des ovaires : • SAI • associée à une ovulation induite Syndrome d'hyperstimulation ovarienne Si un certain degré d'hyperstimulation biologique est recherché volontairement au cours des procréations médicalement assistées, l'hyperstimulation clinique est une complication rare mais potentiellement grave des inductions de l'ovulation. On repère ce syndrome par l'emploi du code N98.1 <i>Hyperstimulation des ovaires</i>. 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 - Créé le 15 janvier 2009</i>
P	R	A rare	N98.2	Complications de tentative d'implantation d'un œuf fécondé après fécondation in vitro
P	R	A	N98.3	Complications de tentative d'implantation d'un embryon en cas de transfert d'embryon
P	R	A	N98.8	Autres complications de la fécondation artificielle Complications de l'insémination artificielle par : • conjoint [IAC] • donneur [IAD]
P	R	A imp	N98.9	Complications de la fécondation artificielle, sans précision

Autres affections de l'appareil génito-urinaire (N99)

P	R	A	N99	Affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs
				<i>À l'exclusion de</i> cystite due à une irradiation (N30.4) ostéoporose après ovariectomie (M81.1) • avec fracture pathologique (M80.1) troubles au cours d'une ménopause artificielle (N95.3)
P	R	A 2	N99.0	Insuffisance rénale après un acte à visée diagnostique et thérapeutique Après discussion au sein de l'ATIH, il a été convenu que le code N99.0 d'une insuffisance rénale survenant après un acte était imprécis quant à la forme aiguë ou chronique de cette affection mais aussi quant à la forme organique ou fonctionnelle. En conséquence le choix est laissé à l'établissement d'employer ce code ou un code des catégories N17 ou N18 . Il convient d'employer le code plus précis de l'insuffisance rénale. (AGORA # 19862 le 19 octobre 2009 et # 105687 le 8 septembre 2014)
P	R	A	N99.1	Rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique Rétrécissement urétral après sondage Malade porteur d'un néoplasme de la prostate depuis janvier 1999, opéré d'une prostatectomie totale. Dans un 2ème temps, radiothérapie complémentaire en février 1999. En avril, une sténose de l'anastomose uréthro-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 uréthro-vésicale. C'est effectivement N99.1 qui doit être utilisé pour coder le rétrécissement urétral. Il s'agit ici d'un code de complication qui décrit précisément l'affection en cause. Il faut y associer en DA le code Y83.6 <i>Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)</i> et/ou Y84.2 <i>Acte radiologique et radiothérapie</i> pour préciser l'origine de la complication. R33 et C61 sont corrects en DA (AGORA # 556 le 01 janvier 2008)

P	R	A	N99.2	Adhérences vaginales post-opératoires	Bourgeon cicatriciel vaginal suite à une hystérectomie : le volume 3 renvoie au code N99.2 pour les cicatrices vaginales post-opératoires. Bien que le libellé du code soit plus restrictif, je vous conseille de l'employer dans votre cas. (AGORA # 99215 le 6 mai 2014)
P	R	A	N99.3	Prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie	
P	R	A	N99.4	Adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	
P	R	A	N99.5	Mauvais fonctionnement de stomie de l'appareil urinaire	
2					
P	R	A	N99.8	Autres affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	Syndrome dû à la présence de tissu ovarien résiduel
P	R	A	N99.9	Affection de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision	
imp					

CHAPITRE XV

Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)

Note : Les codes de ce chapitre doivent être utilisés pour décrire les affections en lien avec la grossesse ou aggravées par elle, l'accouchement ou la puerpéralité (causes maternelles ou causes obstétricales).

- À l'exclusion de** certaines affections ou lésions traumatiques compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité classées ailleurs :
- causes externes (pour la mortalité) (chapitre XX)
 - lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T88.1](#), [T88.6-T98](#))
 - nécrose pituitaire post-partum ([E23.0](#))
 - ostéomalacie puerpérale ([M83.0](#))
 - tétanos obstétrical ([A34](#))
 - troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité ([F53.-](#))
- surveillance d'une grossesse :
- à haut risque ([Z35.-](#))
 - normale ([Z34.-](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

O00-O08	Grossesse se terminant par un avortement
O10-O16	Cédème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
O20-O29	Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse
O30-O92	Autres affections maternelles liées principalement à l'accouchement et à la puerpéralité
O30-O48	Soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement
O60-O75	Complications du travail et de l'accouchement
O80-O84	Accouchement
O85-O92	Complications principalement liées à la puerpéralité
O94-O99	Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs

Définitions :

Terme

L'OMS calcule la durée de la grossesse à partir du 1er jour de la dernière période menstruelle normale ; l'âge gestationnel s'exprime en jours ou semaines révolus. Ainsi, un accouchement est dit à terme s'il survient entre la fin de la 37^{ème} semaine (259^{ème} jour) et la fin de la 42^{ème} semaine (293^{ème} jour) de gestation.

Le terme « semaines de gestation » employé dans la CIM correspond en France à celui de semaines d'aménorrhée. C'est donc ce dernier sous sa forme abrégée (SA) qui sera employé dans l'ensemble de ce document.

Période périnatale : définition et conséquence sur le codage

La définition de la période périnatale est donnée en fin de volume 1 de la CIM (voir Définitions) ou dans la Présentation statistique (§ 5.7) du volume 2. Cette période commence à 22 semaines d'aménorrhée et se termine 7 jours révolus après la naissance. En conséquence :

- si la grossesse est arrêtée (ou lors d'une grossesse extra-utérine) avant 22 semaines, on emploie les codes d'avortement ([O00](#) à [O08](#)) ;
- toute expulsion partielle ou totale (y compris d'un fœtus mort) survenant à partir de 22 semaines suppose l'emploi des codes d'accouchement ([O10](#) à [O99](#)) et de naissance ([Z37](#)).

Mort maternelle : révision de la définition

Dans son édition 2009, la CIM-10 intègre une modification de la définition de la mort maternelle liée à la grossesse apportée par l'OMS. Il s'agit d'une nouvelle rédaction de l'article consacré à ce sujet dans l'annexe Définitions du volume 1, repris dans le paragraphe 5.8.1 du volume 2 ; son sens n'en est pas modifié.

L'article est désormais rédigé ainsi :

4.3 La mort maternelle pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité se définit comme le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle que soit la cause – obstétricale ou non – de la mort.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.1 - Créé le 15 janvier 2009

Chez une femme enceinte on emploie en DP les codes des chapitres autres que le XV uniquement si l'affection prise en charge n'a aucun lien ni conséquence sur la grossesse. (AGORA - # 34891 le 14 septembre 2010)

Il est possible (comme pour les codes du **chapitre XV**) d'ajouter en DAS un code des autres chapitres s'il apporte des précisions (AGORA - # 35781 le 7 octobre 2010)



Emploi des catégories [Z35](#) et [Z37](#)

Le chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 est consacré aux affections de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité. Il est divisé en 4 parties :

- les grossesses qui se terminent par un avortement : [O00](#) à [O08](#)
- l'ante-partum : [O10](#) à [O48](#)
- le travail et l'accouchement : [O60](#)–[O84](#)
- les suites de couches ou post-partum : [O85](#)–[O92](#)

Cependant, certains libellés du chapitre XV ne comportent pas de mention explicite limitant leur emploi à une de ces périodes : il en est ainsi, par exemple, des libellés consacrés à l'hypertension artérielle, au diabète ou aux embolies. Ils peuvent donc être employés indifféremment au cours de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum.

De ce fait pour satisfaire à l'algorithme de groupage du PMSI en MCO :

- un code de la catégorie [Z35](#) *Surveillance d'une grossesse à haut risque* est obligatoire en DP ou en DA pour tout séjour d'ante-partum n'aboutissant pas à un accouchement ;
- un code de la catégorie [Z37](#) *Résultat de l'accouchement* est obligatoire en DA pour tout séjour d'accouchement. On peut noter que les codes [Z37](#) sont le compteur d'accouchement le plus fiable.

Séjours sans rapport avec la grossesse

Rien n'impose d'employer les seuls codes du chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 lors de la prise en charge d'une femme enceinte. On ne doit faire appel à ces codes que pour les « états mentionnés compliquant la grossesse, aggravés par la grossesse ou à l'origine de soins obstétricaux » – note sous le titre des catégories [O98](#) et [O99](#) – : c'est le cas lorsque l'affection présente un risque maternel ou 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 - Créé le 1^{er} mars 2011

Lorsque la prise en charge de la patiente donne lieu à la production de l'un des GHM figurant sur la liste 1 fixée à l'[annexe 12](#) et que le diagnostic établi correspond à un des diagnostics figurant sur la liste 2 de la même annexe, un supplément journalier dénommé « ante-partum » (ANT) est facturé pour chaque journée de la période de l'ante-partum, à l'exception des deux jours qui précèdent la date de l'accouchement.

[Article 7, 4°\) - Arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile, modifié le 29 décembre 2025](#)

Les codes CIM10 donnant lieu à ces suppléments « ANT » sont signalés par la mention « ANT » dans une cellule à gauche des codes concernés.

Grossesse se terminant par un avortement (O00-O08)

À l'exclusion de poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus ([O31.1](#))

RAPPEL : On qualifie d'**avortement** l'expulsion d'un fœtus viable ou non **avant 22 semaines d'aménorrhée** (22 SA).

ATI-H – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O00 Grossesse extra-utérine

Comprend rupture de grossesse extra-utérine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [O08](#) - pour identifier toute complication.

P R A

O00.0 Grossesse abdominale

À l'exclusion de accouchement d'un fœtus viable après une grossesse abdominale ([O83.3](#))
soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable ([O36.7](#))

P R A

O00.1 Grossesse tubaire

Avortement tubaire
Grossesse dans une trompe de Fallope
Rupture de la trompe (de Fallope), due à la grossesse

P R A

O00.2 Grossesse ovarienne

P R A

O00.8 Autres grossesses extra-utérines

Grossesse :

- angulaire [[cornuale](#)]
- cervicale
- interstitielle
- intra-ligamentaire

P R A

O00.9 Grossesse extra-utérine, sans précision

P R A

O01 Môle hydatiforme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [O08](#) - pour identifier toute complication.

À l'exclusion de môle hydatiforme maligne ([D39.2](#))

P R A

O01.0 Môle hydatiforme classique

Môle hydatiforme complète

P R A

O01.1 Môle hydatiforme incomplète et partielle

P R A

O01.9 Môle hydatiforme, sans précision

Maladie trophoblastique SAI
Môle vésiculaire SAI

P R A

O02 Autres produits anormaux de la conception

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [O08](#) - pour identifier toute complication.

À l'exclusion de fœtus papyracé ([O31.0](#))

P R A

O02.0 Œuf clair et môle non hydatiforme

Môle :

- charnue
- intra-utérine SAI

Œuf pathologique

P R A

O02.1 Rétention d'un fœtus mort in utero

Mort fœtale précoce avec rétention

Mort fœtale in utero : avant 22 semaines ce sont bien les codes [O00](#) à [O08](#) qui doivent être utilisés. La modalité habituelle de l'avortement est bien à coder [O03.9](#). Dans les rares cas où une rétention serait présente elle se coderait **O02.1**. [...] après 22 semaines c'est le code [O36.4](#) qu'il faut coder en cas de mort fœtale in utero (AGORA - # 62972 le 25 avril 2012)

O02.1 Rétention d'un fœtus mort in utero code la rétention complète des produits de conception avant 22 semaines d'aménorrhée. Par comparaison, on emploie [O36.4 Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus](#) après 22 SA.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

- À l'exclusion de**
- avec môle :
 - hydatiforme ([O01.-](#))
 - non hydatiforme ([O02.0](#))
 - avec œuf clair ([O02.0](#))

P R A

O02.8 Autres produits anormaux de la conception, précisés

- À l'exclusion de**
- avec môle :
 - hydatiforme ([O01.-](#))
 - non hydatiforme ([O02.0](#))
 - avec œuf clair ([O02.0](#))

P R A

imp

O02.9 Produit anormal de la conception, sans précision**Interruptions de grossesse et autres avortements (O03-O06)**

Les codes des catégories [O03–O06](#) ne peuvent être utilisés que pour des expulsions partielles ou totales des produits de conception survenant avant 22 SA. Elles peuvent se produire spontanément ([O03](#)), être effectuées sous contrôle médical ([O04](#)) ou résulter d'un avortement clandestin ([O05](#)). L'emploi des codes [O06.- Avortement, sans précision](#) doit être évité en raison de leur imprécision : il signifie que l'on ignore s'il s'agit d'un avortement spontané, d'un avortement médical ou d'un avortement clandestin.

L'ajout d'un quatrième caractère, commun aux catégories [O03–O06](#) et présenté en tête de celles-ci, est obligatoire. Il précise le caractère complet ou non de l'avortement ainsi que la présence de complications immédiates, c'est-à-dire constatées lors du séjour motivé par l'avortement.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories [O03–O06](#) :

- Note** Avortement incomplet comprend la rétention des produits de conception après un avortement.
- .0 **Incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens**
Avec les états en [O08.0](#)
 - .1 **Incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère**
Avec les états en [O08.1](#)
 - .2 **Incomplet, compliqué d'une embolie**
Avec les états en [O08.2](#)
 - .3 **Incomplet, avec complications autres et non précisées**
Avec les états en [O08.3–O08.9](#)
 - .4 **Incomplet, sans complication**
 - .5 **Complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens**
Avec les états en [O08.0](#)
 - .6 **Complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère**
Avec les états en [O08.1](#)
 - .7 **Complet ou sans précision, compliqué d'une embolie**
Avec les états en [O08.2](#)
 - .8 **Complet ou sans précision, avec complications autres et non précisées**
Avec les états en [O08.3–O08.9](#)
 - .9 **Complet ou sans précision, sans complication**

INTERRUPTION DE LA GROSSESSE

Par « interruption de la grossesse » on entend :

- d'une part l'interruption volontaire (IVG) : articles [L. 2212-1](#) et suivants, [R. 2212-1](#) et suivants du code de la santé publique (CSP) ;
- d'autre part l'interruption pour motif médical (IMG) [*dite aussi interruption thérapeutique de grossesse (ITG)*] : articles [L. 2213-1](#) et suivants, [R. 2213-1](#) et suivants du CSP.

1. Codage de l'IVG

1.1 IVG non compliquée

Le codage des IVG non compliquées repose sur la présence en DP de l'un des 3 codes suivants :

- [O04.90](#) *Interruption volontaire de grossesse (IVG dans le cadre légal), complet ou sans précision, sans complication*
- [O07.4](#) *Echec d'une tentative d'avortement médical sans complication*
- [O07.9](#) *Echec d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, sans complication*

Le code [Z64.0](#) *Difficultés liées à une grossesse non désirée* ne sera plus recherché pour l'orientation dans la racine **14Z08Z**.

L'acte enregistré est, selon le cas, **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse* ou **JNJP001** *Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse*.

Même si le libellé de l'acte semble en restreindre l'utilisation au premier trimestre de la grossesse, l'acte **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse* doit continuer à être codé en cas de technique chirurgicale pour une grossesse de plus de 14SA et de moins de 16SA, car il permet l'orientation des séjours dans les forfaits ad-hoc.

Par ailleurs, la date des dernières règles est enregistrée.

Dans le cas de l'IVG **médicamenteuse**, on rappelle qu'un résumé d'unité médicale (RUM) unique doit être produit. Il doit mentionner par convention des dates d'entrée et de sortie égales à la date de la consultation de délivrance du médicament abortif, que la prise en charge ait été limitée à la consultation de prise du médicament abortif ou qu'elle ait compris l'ensemble des étapes (consultation de délivrance du médicament abortif, prise de prostaglandine et surveillance de l'expulsion, consultation de contrôle).

1.2 IVG compliquée

1°) Lorsqu'une complication survient **au cours du séjour même de l'IVG**, celle-ci est codée par le quatrième caractère du code [O04.-](#). Le cas échéant, un code de la catégorie [O08](#) *Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire* en position de diagnostic associé peut identifier la nature de la complication (CIM-10, volume 2 p.123 ou 158). La date des dernières règles est enregistrée.

2°) Lorsqu'une complication donne lieu à une **ré-hospitalisation** après le séjour d'IVG, deux cas doivent être distingués :

- s'il s'agit d'un **avortement incomplet avec rétention simple** - non compliquée - de produits de la conception :
 - le DP est codé [O04.4](#) *Avortement médical incomplet, sans complication*,
 - l'acte enregistré est **JNMD001** *Révision de la cavité de l'utérus après avortement* ;
 - la date des dernières règles est enregistrée ;
- s'il s'agit d'un **avortement incomplet avec rétention compliquée de produits de la conception**, ou d'une autre complication :
 - le DP est un code de la catégorie [O08](#) *Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire* ;
 - l'acte ou les actes réalisés pour le traitement de la complication sont enregistrés.

Lorsque les soins de la complication donnent lieu à une ré-hospitalisation, le code [Z64.0](#) *ne doit pas figurer dans le RUM de celle-ci*.

1.3 Échec d'IVG

On parle d'échec d'IVG devant le constat d'une poursuite de la grossesse. Ce cas est généralement observé après une IVG médicamenteuse. Il conduit à pratiquer une IVG instrumentale. Le RUM doit être codé comme suit :

- le DP est un code de la catégorie [O07](#) *Échec d'une tentative d'avortement* ;
- le code [Z64.0](#) est porté en position de DA ;
- l'acte enregistré est **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1^{er} trimestre de la grossesse* ;
- la date des dernières règles est enregistrée.

2. Codage de l'IMG

Il diffère selon la durée de la gestation au moment de l'interruption [Voir les informations données dans la Note technique constituant l'annexe II de [l'instruction du 26 octobre 2011 relative à la mortalité](#)].

2.1 IMG avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

On code un avortement :

- DP [O04.1](#) ou [O04.2](#) ou [O04.3](#)
- DA : on enregistre le motif de l'IMG ; selon qu'il est classé dans le chapitre XV de la CIM-10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code *ad hoc* du chapitre XV (en particulier dans la catégorie [O35](#) *Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées* [la note d'inclusion placée sous son titre dans le volume 1 de la CIM-10 ne s'oppose pas à sa mention dans le résumé de sortie, conjointement à un code d'avortement] ou un code des catégories [O98](#) ou [O99](#), précisé si besoin par un code des chapitres I à XVII et XIX [Voir dans le volume 1 de la CIM-10 les notes figurant en tête des catégories O98 et O99] ;
- acte d'interruption de grossesse [l'absence du code [Z64.0](#) *Difficultés liées à une grossesse non désirée* fait la différence avec l'IVG] ;
- date des dernières règles.

2.2 IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

C'est un **accouchement**. Le codage diffère selon que le motif de l'interruption est fœtal ou maternel.

[...]

Si la **cause** est une anomalie **foetale** :

- DP : un code de la catégorie [O35](#) ;
- DA : on enregistre par convention un code étendu de la catégorie [Z37](#) *Résultat de l'accouchement* (en général [Z37.11](#) *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* [Code [Z37.1](#) de la CIM-10 étendu pour la circonstance à compter de la version 11c (2011) de la classification des GHM] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Si la **cause** de l'interruption est **maternelle** :

- DP : selon que la cause est classée dans le chapitre XV de la CIM-10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code *ad hoc* du chapitre XV ou un code des catégories [O98](#) ou [O99](#) ; pas de DR ;
- DA : on enregistre par convention un code de la catégorie [Z37](#) (en général [Z37.11](#) *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical*) ; si besoin, un code des chapitres I à XVII précise le DP [Voir dans le volume 1 de la CIM-10 les notes figurant en tête des catégories [O98](#) et [O99](#)] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Les produits d'IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq cents grammes donnent lieu à la production d'un RUM **par convention**, le DP est codé [P95](#) -.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 105-107

P R A

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 - # 62972 le 25 avril 2012)

Les codes **O03.2** et **O03.7** sont des diagnostics **rares**.

P R A

O04 Avortement médical

[\[voir subdivisions en début de catégorie\]](#)

Comprend avortement thérapeutique

interruption de grossesse :

- légale **avec intervention d'un professionnel de santé**
- thérapeutique

À l'exclusion de avortement clandestin : ([subdivisions de O05](#))

L'interruption volontaire de grossesse :

A compter de la V2023, le code [Z64.0](#) n'est plus l'élément permettant d'orienter un séjour en racine d'IVG. Cette orientation est désormais réalisée à partir du DP en **O04.-**, codes dont les extensions permettent de différencier l'IVG de l'ITG

Le produit d'une interruption médicale de grossesse : à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes, il donne lieu à la production d'un RUM, dans lequel on enregistre la cause de la mort.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 69

L'interruption volontaire de grossesse : le DP du séjour d'IVG est codé avec la catégorie **O04** de la CIM-10 *interruption médicale volontaire de grossesse* en position de diagnostic principal (DP). Lorsqu'une complication survient au cours du séjour même de l'IVG, celle-ci est codée par le quatrième caractère du code **O04.-**.

L'interruption médicale de grossesse : avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée : le DP du séjour d'IMG est codé avec la catégorie **O04** O04.-1 ; O04.-2 ou O04.-3 interruption médicale de grossesse ; à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée le DP du séjour d'IMG est la cause 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 du 29 avril 2026, p. 133

Une réduction embryonnaire à 8 SA est un avortement et doit être codé comme tel. DP : **O04.-** et en DAS le motif de l'interruption (AGORA - # 44165 le 8 avril 2011)

Cette catégorie décrit les complications au cours de la prise en charge d'une interruption de grossesse, y compris la rétention simple non compliquée ([O04.4](#)).

La rétention suppose la preuve anatomo-pathologique pour rétention de débris placentaires. Sinon, il s'agit d'une rétention hématique, qui est une complication hémorragique qui est en général diagnostiquée à distance du séjour de prise en charge pour interruption de grossesse ([O08.-](#)).

[...]

P R A	O04.0	Avortement médical incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.00	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.01	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.02	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.03	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.1	Avortement médical incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.10	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.11	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.12	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.13	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.2	Avortement médical incomplet, compliqué d'une embolie
P R A rare	O04.20	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.21	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.22	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.23	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A	O04.3	Avortement médical incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.30	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.31	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.32	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.33	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.4	Avortement médical incomplet, sans complication
P R A	O04.40	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, sans complication
P R A	O04.41	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, sans complication
P R A	O04.42	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, sans complication
P R A rare	O04.43	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, sans complication
P R A	O04.5	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.50	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens

P R A rare	O04.51	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.52	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.53	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.6	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.60	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.61	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.62	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.63	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.7	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une embolie
P R A rare	O04.70	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.71	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.72	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.73	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A	O04.8	Avortement médical complet ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.80	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.81	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.82	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.83	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.9	Avortement médical complet ou sans précision, sans complication
P R A	O04.90	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.91	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.92	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.93	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, sans complication

P R A

O05 Autres formes d'avortement[\[voir subdivisions en début de catégorie\]](#)

Aunis p.95 : comprend les avortements clandestins.

Les codes O05.0, O05.1, O05.2, O05.3, O05.5, O05.6 et O05.7 sont des diagnostics rares.

P R A

O06 Avortement, sans précision[\[voir subdivisions en début de catégorie\]](#)*Comprend* avortement provoqué SAILes codes O06.0, O06.2, O06.3, O06.5, O05.6, O05.7 sont des diagnostics **rares**.Le code O06.3 est également un diagnostic **imprécis**.

P R A

O07 Échec d'une tentative d'avortement*À l'exclusion de* avortement incomplet ([O03-O06](#))

Un échec d'avortement est la poursuite d'une grossesse en dépit des manœuvres abortives. Il survient généralement après administration d'un agent pharmacologique destiné à provoquer l'avortement et correspond à une absence totale d'expulsion des produits de conception. On emploie la catégorie **O07** pour coder ce phénomène.

Cette situation est donc à distinguer des avortements incomplets, à l'issue desquels la grossesse est arrêtée en dépit d'une expulsion partielle. On se reportera à l'article **Complication d'avortement** pour leur codage.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.3 - Créé le 15 janvier 2009

P R A
rare

O07.0 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens

Avec les états en [O08.0](#)

P R A

O07.1 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère

Avec les états en [O08.1](#)P R A
rare

O07.2 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une embolie

Avec les états en [O08.2](#)

P R A

O07.3 Échec d'une tentative d'avortement médical, avec complications autres et non précisées

Avec les états en [O08.3-O08.9](#)

P R A

O07.4 Échec d'une tentative d'avortement médical, sans complication

Échec d'une tentative d'avortement médical SAI

P R A
rare

O07.5 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens

Avec les états en [O08.0](#)

P R A

O07.6 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une hémorragie retardée ou sévère

Avec les états en [O08.1](#)P R A
rare

O07.7 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une embolie

Avec les états en [O08.2](#)

P R A

O07.8 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, avec complications autres et non précisées

Avec les états en [O08.3-O08.9](#)

P R A

O07.9 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, sans complication

Échec d'une tentative d'avortement SAI

P R A

O08 Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Note : Cette catégorie est utilisée quand il convient de coder les causes de morbidité. Se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la morbidité.

Cette catégorie concerne les complications lors d'une ré-hospitalisation après prise en charge d'une interruption de grossesse (y compris la rétention compliquée).

P R A

O08.0 Infection de l'appareil génital et des organes pelviens consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Endométrite

Ovarite

Paramétrite

Péritonite pelvienne

Salpingite

Salpingo-ovarite

Sepsis

Syndrome infectieux survenant après les états classés en [O00-O07](#)Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([R57.2](#)) pour identifier le choc septique.**À l'exclusion de** embolie septique ou septicopyohémique ([O08.2](#))infection des voies urinaires ([O08.8](#))

P R A

O08.1 Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaireAfibrinogénémie survenant après les états classés en [O00-O07](#)Coagulation intra-vasculaire survenant après les états classés en [O00-O07](#)Syndrome de défibrination survenant après les états classés en [O00-O07](#)

P R A

rare

O08.2 Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Embolie (due à) :

- SAI survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- caillot sanguin survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- gazeuse survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- liquide amniotique survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- pulmonaire survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- pyohémique survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- savon survenant après les états classés en [O00-O07](#)
- septique ou septicopyohémique survenant après les états classés en [O00-O07](#)

P R A

O08.3 Choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaireChoc (post-opératoire) survenant après les états classés en [O00-O07](#)Collapsus vasculaire survenant après les états classés en [O00-O07](#)**À l'exclusion de** choc septique ([R57.2](#))

P R A

rare

O08.4 Insuffisance rénale consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaireAnurie survenant après les états classés en [O00-O07](#)Insuffisance rénale (aiguë) survenant après les états classés en [O00-O07](#)Nécrose tubulaire survenant après les états classés en [O00-O07](#)Oligurie survenant après les états classés en [O00-O07](#)Urémie survenant après les états classés en [O00-O07](#)

P R A

rare

O08.5 Troubles du métabolisme consécutifs à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaireDéséquilibre électrolytique survenant après les états classés en [O00-O07](#)

P R A	O08.6	Lésions des organes et tissus pelviens consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire Lacération, perforation, déchirure ou lésions d'origine chimique (de) : • col de l'utérus survenant après les états classés en O00-O07 • intestin survenant après les états classés en O00-O07 • ligament large survenant après les états classés en O00-O07 • tissu périurétral survenant après les états classés en O00-O07 • utérus survenant après les états classés en O00-O07 • vessie survenant après les états classés en O00-O07
P R A rare	O08.7	Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire
P R A	O08.8	Autres complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire Arrêt cardiaque survenant après les états classés en O00-O07 Infection des voies urinaires survenant après les états classés en O00-O07
P R A	O08.9	Complication consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire, sans précision Complication sans précision, survenant après les états classés en O00-O07

Oedème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O10-O16)

P R A	O10	Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
	<i>Comprend</i>	les états mentionnés avec protéinurie préexistante
	<i>À l'exclusion de</i>	avec prééclampsie surajoutée (O11)
P R A ANT	O10.0	Hypertension essentielle préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité Tout état classé en I10 - précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
P R A ANT	O10.1	Cardiopathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité Tout état classé en I11 - précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
P R A ANT	O10.2	Néphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité Tout état classé en I12 - précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
P R A rare ANT	O10.3	Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité Tout état classé en I13 - précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
P R A ANT	O10.4	Hypertension secondaire préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité Tout état classé en I15 - précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
P R A ANT	O10.9	Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision

P R A
2 ANT

O11 Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique

États mentionnés en [O10](#) - compliqués par une prééclampsie

Prééclampsie surajoutée à :

- Hypertension préexistante
- Hypertension SAI

P R A

O12 Œdème et protéinurie gestationnels liés à la grossesse sans hypertension

P R A
ANT

O12.0 Œdème gestationnel

P R A
ANT

O12.1 Protéinurie gestationnelle

P R A
ANT

O12.2 Œdème gestationnel avec protéinurie

P R A
ANT

O13 Hypertension gestationnelle liée à la grossesse

Hypertension gestationnelle SAI

Hypertension liée à la grossesse SAI

Hypertension transitoire de la grossesse

P R A

O14 Prééclampsie

À l'exclusion de prééclampsie surajoutée ([O11](#))

P R A
2 ANT

O14.0 Prééclampsie légère à modérée

P R A
2 ANT

O14.1 Prééclampsie sévère

P R A
2 ANT

O14.2 HELLP syndrome

Association d'une hémolyse, d'une 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^{er} janvier 2010. En France la date d'application dans le cadre du PMSI est fonction du champ concerné.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1^{er} mars 2010 – Mise à jour le 1^{er} mars 2011

P R A
2 ANT

O14.9 Prééclampsie, sans précision

P R A

O15 Éclampsie

Comprend convulsions avec hypertension préexistante ou gestationnelle

P R A
2 ANT

O15.0 Éclampsie au cours de la grossesse

P R A
2 ANT

O15.1 Éclampsie au cours du travail

P R A
2

O15.2 Éclampsie au cours de la puerpéralité

P R A
2 ANT

O15.9 Éclampsie, sans précision quant à la période

Éclampsie SAI

P R A
ANT

O16 Hypertension de la mère, sans précision

Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse (O20-O29)

Note : Les catégories [O24-](#) et [O25](#) comprennent les états mentionnés même si ces derniers surviennent pendant l'accouchement ou la puerpéralité.

À l'exclusion de maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, le travail et l'accouchement, et la puerpéralité ([O98-O99](#))
soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement ([O30-O48](#))

Le principe général est de toujours employer le code le plus précis. Ainsi les codes [O24.0](#), [O25](#) et [O22.4](#) décrivent à la fois l'affection et sa survenue chez une femme enceinte. On les préférera donc au code d'un autre chapitre. Inversement une fracture chez une femme enceinte sera codée plus précisément avec le chapitre XIX. Les catégories intitulées « Complications... de la grossesse » incluent les affections « au cours de la grossesse ». En effet dans la version originale anglaise c'est le terme « in pregnancy » qui est employé. (AGORA - # 68262 le 9 août 2012)

P R A

O20 Hémorragie du début de la grossesse

À l'exclusion de grossesse avec avortement ([O00-O08](#))

P R A
ANT

O20.0 Menace d'avortement

Hémorragie due à une menace d'avortement

La modification du col est un signe de menace d'avortement ou d'accouchement prématuré. Si elle justifie une prise en charge en rapport avec ces situations vous coderez **O20.0** avant 22 SA et un code [O60](#) après 22 SA.

Des contractions utérines avant 22 SA dans les mêmes conditions de prise en charge sont codées **O20.0**. (AGORA - # 26229 le 26 février 2010)

P R A
ANT

O20.8 Autres hémorragies du début de la grossesse

P R A
ANT

O20.9 Hémorragie du début de la grossesse, sans précision

P R A

O21 Vomissements incoercibles au cours de la grossesse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause.

P R A
ANT

O21.0 Hyperémèse gravidique bénigne

Hyperémèse gravidique, bénigne ou sans précision, commençant avant la fin de la 22^{ème} semaine de gestation

P R A
ANT

O21.1 Hyperémèse gravidique avec troubles métaboliques

Hyperémèse gravidique, commençant avant la fin de la 22^{ème} semaine de gestation, avec troubles métaboliques tels que :

- déplétion des hydrates de carbone
- déséquilibre électrolytique
- déshydratation

P R A
ANT

O21.2 Vomissements tardifs de la grossesse

Vomissements importants commençant après la fin de la 22^{ème} semaine de gestation

P R A
ANT

O21.8 Autres vomissements compliquant la grossesse

Vomissements dus à des maladies classées ailleurs, compliquant la grossesse

P R A
ANT

O21.9 Vomissements de la grossesse, sans précision

P R A

O22 Complications veineuses et hémorroïdes de la grossesse

À l'exclusion de embolie pulmonaire obstétricale ([O88.-](#))
les états mentionnés • accouchement et puerpéralité ([O87.-](#))
compiquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07](#), [O08.7](#))

P R A
ANT

O22.0 Varices des membres inférieurs au cours de la grossesse

Varices SAI au cours de la grossesse

P R A
ANT**O22.1 Varices des organes génitaux au cours de la grossesse**

Varices de :

- périnée au cours de la grossesse
- vagin au cours de la grossesse
- vulve au cours de la grossesse

P R A
ANT**O22.2 Thrombophlébite superficielle au cours de la grossesse**

Thrombophlébite des membres inférieurs au cours de la grossesse

P R A
ANT**O22.3 Phlébothrombose profonde au cours de la grossesse**

Thrombose veineuse profonde, avant l'accouchement

P R A
ANT**O22.4 Hémorroïdes au cours de la grossesse**P R A
rare ANT**O22.5 Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse**

Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la grossesse

P R A
ANT**O22.8 Autres complications veineuses de la grossesse**P R A
imp ANT**O22.9 Complication veineuse de la grossesse, sans précision**

Phlébite gestationnelle SAI

Phlébopathie gestationnelle SAI

Thrombose gestationnelle SAI

P R A

O23 Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse

À l'exclusion de infections avec mode de transmission essentiellement sexuel SAI ([O98.3](#))
infections gonococciques ([O98.2](#))
maladie vénérienne SAI ([O98.3](#))
syphilis ([O98.1](#))
tuberculose du système génito-urinaire ([O98.0](#))

complicant la grossesse,
l'accouchement ou la
puerpéralité

P R A
ANT**O23.0 Infections rénales au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.1 Infections vésicales au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.2 Infections urétrales au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.3 Infections d'autres parties de l'appareil urinaire au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.4 Infection non précisée de l'appareil urinaire au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.5 Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse**P R A
ANT**O23.9 Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse, autres et sans précision**

Infection de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse SAI

P R A

O24 Diabète sucré au cours de la grossesse

Comprend au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

P R A
ANT**O24.0 Diabète sucré préexistant, de type 1**P R A
ANT**O24.1 Diabète sucré préexistant, de type 2**P R A
ANT**O24.2 Diabète sucré préexistant lié à la malnutrition**P R A
ANT**O24.3 Diabète sucré préexistant, sans précision**

P R A
ANTO24.4 Diabète sucré survenant au cours de la grossesse
Diabète sucré gestationnel SAIP R A
ANT

O24.9 Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision

P R A
2 ANT**O25 Malnutrition au cours de la grossesse**

Malnutrition au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

P R A

O26 Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesseP R A
ANTO26.0 Prise de poids excessive au cours de la grossesse
À l'exclusion de Œdème gestationnel ([O12.0](#), [O12.2](#))P R A
ANT

O26.1 Faible prise de poids au cours de la grossesse

P R A
ANTO26.2 Soins au cours de la grossesse pour avortement à répétition
À l'exclusion de au cours d'un avortement ([O03-O06](#))
sans grossesse en cours ([N96](#))P R A
ANT

O26.3 Rétention d'un stérilet au cours d'une grossesse

P R A
ANT

O26.4 Herpès gestationis

P R A
ANTO26.5 Syndrome d'hypotension maternelle
Syndrome hypotensif en position couchéeP R A
ANTO26.6 Affections hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
Cholestase (intra-hépatique) au cours de la grossesse
Cholestase obstétricale*À l'exclusion de* syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement ([O90.4](#))P R A
ANTO26.7 Subluxation de la symphyse (pubienne) au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
À l'exclusion de écartement traumatique de la symphyse (pubienne) au cours de l'accouchement ([O71.6](#))P R A
ANTO26.8 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 grossesseP R A
imp

O26.9 Affection liée à la grossesse, sans précision

P R A

O28 Résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère*À l'exclusion de* résultats diagnostiques classés ailleurs - voir Index alphabétique
soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement ([O30-O48](#))P R A
ANT

O28.0 Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A
ANT

O28.1 Résultats biochimiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A
ANT

O28.2 Résultats cytologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A
ANT

O28.3 Résultats échographiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A rare ANT	O28.4	Résultats radiologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
P R A ANT	O28.5	Résultats chromosomiques et génétiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
P R A ANT	O28.8	Autres résultats anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
P R A imp ANT	O28.9	Résultat anormal constaté au cours de l'examen prénatal systématique de la mère, sans précision

P R A O29 Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

Comprend complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours de la grossesse

À l'exclusion de complications d'une anesthésie au cours de :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#))
- puerpéralité ([O89.-](#))
- travail et accouchement ([O74.-](#))

P R A rare ANT	O29.0	Complications pulmonaires d'une anesthésie au cours de la grossesse Collapsus pulmonaire par compression dû à une anesthésie au cours de la grossesse Inhalation du contenu ou de sécrétions gastrique(s) SAI due à une anesthésie au cours de la grossesse Pneumopathie chimique d'inhalation due à une anesthésie au cours de la grossesse Pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie au cours de la grossesse Syndrome de Mendelson dû à une anesthésie au cours de la grossesse
P R A rare ANT	O29.1	Complications cardiaques d'une anesthésie au cours de la grossesse Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours de la grossesse Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours de la grossesse
P R A rare ANT	O29.2	Complications impliquant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la grossesse Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours de la grossesse
P R A rare ANT	O29.3	Réaction toxique au cours d'une anesthésie locale au cours de la grossesse
P R A ANT	O29.4	Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la grossesse
P R A rare ANT	O29.5	Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la grossesse
P R A rare ANT	O29.6	Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse
P R A ANT	O29.8	Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse
P R A ANT	O29.9	Complication d'une anesthésie au cours de la grossesse, sans précision

Soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

P	R	A	O30 Grossesse multiple
			<i>À l'exclusion de</i> complications spécifiques à une grossesse multiple (O31.-)
P	R	A	O30.0 Jumeaux
		ANT	
P	R	A	O30.1 Triplés
		ANT	
P	R	A	O30.2 Quadruplés
		rare ANT	
P	R	A	O30.8 Autres grossesses multiples
		ANT	
P	R	A	O30.9 Grossesse multiple, sans précision
		imp ANT	Gestation multiple SAI
P	R	A	O31 Complications spécifiques à une grossesse multiple
			<i>À l'exclusion de</i> accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc. (O63.2) jumeaux soudés entraînant une disproportion (O33.7) présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus (O32.5) • avec dystocie (O64-O66)
P	R	A	O31.0 Fœtus papyracé
		rare ANT	Fœtus compressus
P	R	A	O31.1 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus
		ANT	Aunis p.96 : comprend la « réduction embryonnaire »
P	R	A	O31.2 Poursuite de la grossesse après mort intra-utérine d'un ou plusieurs fœtus
		ANT	
P	R	A	O31.8 Autres complications spécifiques à une grossesse multiple
		ANT	
Aunis p.96 : les catégories O32-O34 sont destinées au codage de séjours de l' <i>ante-partum</i> . 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 <i>dystocie secondaire</i> aux états mentionnés dans les catégories précédentes, ce sont les codes O64.- à O66.- qui doivent être utilisés.			
P	R	A	O32 Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus
			<i>Comprend</i> lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail
			<i>À l'exclusion de</i> les états mentionnés avec dystocie (O64.-)
P	R	A	O32.0 Soins maternels pour position instable
		ANT	
P	R	A	O32.1 Soins maternels pour présentation du siège
		ANT	
P	R	A	O32.2 Soins maternels pour position transverse et oblique
		ANT	Présentation : • oblique • transverse
P	R	A	O32.3 Soins maternels pour présentation de la face, du front et du menton
		ANT	
P	R	A	O32.4 Soins maternels pour tête haute à terme
		ANT	Non-engagement de la tête
P	R	A	O32.5 Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus
		ANT	

P R A
ANT

O32.6 Soins maternels pour présentation complexe

P R A
ANT

O32.8 Soins maternels pour d'autres présentations anormales du fœtus

P R A
imp ANT

O32.9 Soins maternels pour présentation anormale du fœtus, sans précision

P R A

O33 Soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne connue ou présumée*Comprend* lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail*À l'exclusion de* les états mentionnés avec dystocie ([O65](#)-[O66](#))P R A
ANT

O33.0 Soins maternels pour disproportion due à une malformation du bassin de la mère

Malformation du bassin entraînant une disproportion SAI

P R A
ANT

O33.1 Soins maternels pour disproportion due à un bassin maternel généralement rétréci

Bassin rétréci SAI entraînant une disproportion

P R A
ANT

O33.2 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit supérieur du bassin maternel

Rétrécissement du détroit supérieur (du bassin) entraînant une disproportion

P R A
rare ANT

O33.3 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit inférieur

Rétrécissement de :

- cavité médiane (bassin) entraînant une disproportion
- détroit inférieur (bassin) entraînant une disproportion

P R A
ANT

O33.4 Soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne d'origine mixte, maternelle et fœtale

P R A
ANT

O33.5 Soins maternels pour disproportion due à un fœtus anormalement gros

Disproportion :

- d'origine fœtale avec fœtus normal
- fœtale SAI

P R A
rare ANT

O33.6 Soins maternels pour disproportion due à un fœtus hydrocéphale

P R A
ANT

O33.7 Soins maternels pour disproportion due à d'autres anomalies du fœtus

Ascite du fœtus entraînant une disproportion

Hydropisie du fœtus entraînant une disproportion

Jumeaux soudés

Ménigomyélocèle du fœtus entraînant une disproportion

Téatome sacro-coccygien du fœtus entraînant une disproportion

Tumeur du fœtus entraînant une disproportion

P R A
ANT

O33.8 Soins maternels pour disproportion d'autres origines

P R A
imp ANT

O33.9 Soins maternels pour disproportion, sans précision

Disproportion :

- céphalo-pelvienne SAI
- fœto-pelvienne SAI

P R A

O34 Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail

À l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie ([O65.5](#))

P R A
ANT**O34.0 Soins maternels pour malformation congénitale de l'utérus**

Soins maternels pour utérus :

- bicorne
- double

P R A
ANT**O34.1 Soins maternels pour tumeur du corps de l'utérus**

Soins maternels pour :

- fibrome de l'utérus
- polype du corps de l'utérus

À l'exclusion de soins maternels pour tumeur du col de l'utérus ([O34.4](#))

P R A
ANT**O34.2 Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure**

Soins maternels pour cicatrice due à une césarienne antérieure

À l'exclusion de accouchement par voie vaginale après une césarienne antérieure SAI ([O75.7](#))

P R A
ANT**O34.3 Soins maternels pour béance du col**

Soins maternels pour :

- cerclage avec ou sans mention de béance du col
- opération de Shirodkar avec ou sans mention de béance du col

P R A
ANT**O34.4 Soins maternels pour d'autres anomalies du col**

Soins maternels pour :

- intervention chirurgicale antérieure sur le col
- polype du col
- rétrécissement ou sténose du col
- tumeur du col

P R A
ANT**O34.5 Soins maternels pour d'autres anomalies de l'utérus gravis**

Soins maternels pour :

- incarceration de l'utérus gravis
- prolapsus de l'utérus gravis
- rétroversion de l'utérus gravis

P R A
ANT**O34.6 Soins maternels pour anomalies du vagin**

Soins maternels pour :

- cloisonnement du vagin
- intervention chirurgicale antérieure sur le vagin
- rétrécissement du vagin
- sténose du vagin (acquise) (congénitale)
- tumeur du vagin

À l'exclusion de soins maternels pour varices du vagin au cours de la grossesse ([O22.1](#))

P R A
ANT**O34.7 Soins maternels pour anomalies de la vulve et du périnée**

Soins maternels pour :

- fibrose du périnée
- intervention chirurgicale antérieure sur le périnée ou la vulve
- périnée rigide
- tumeur de la vulve

À l'exclusion de soins maternels pour varices de la vulve et du périnée au cours de la grossesse ([O22.1](#))

P R A
ANT**O34.8 Soins maternels pour d'autres anomalies des organes pelviens**

- Soins maternels pour :
- abdomen penduleux (ventre en besace)
 - colpocèle
 - plancher pelvien :
 - cicatriciel
 - rigide
 - rectocèle

P R A
imp ANT**O34.9 Soins maternels pour anomalie d'un organe pelvien, sans précision**

Aunis p.96-97 : les catégories [O35](#) et [O36](#) peuvent en particulier être utilisées lorsqu'il y a *interruption de grossesse* en raison de l'affection fœtale. Après 22 SA, l'interruption thérapeutique de grossesse est considérée comme un *accouchement*, nous vous conseillons donc d'associer un code de la catégorie [Z37](#).

Exemple : patiente hospitalisée pour interruption de grossesse à 24 SA en raison d'une anomalie chromosomique fœtale ; le codage associe [O35.1](#) et [Z37.11](#)

P R A

O35 Soins maternels pour anomalie et lésion fœtales, connues ou présumées

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une interruption de la grossesse

À l'exclusion de soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne connue ou présumée ([O33.-](#))

IMG après 22 semaines, modifications à partir de 2011

Une interruption médicale de grossesse pratiquée après 22 semaines de gestation doit être codée comme un accouchement.

Si le motif de l'interruption est une anomalie fœtale, le DP est choisi dans la catégorie **O35 Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées** et on enregistre un code de la catégorie [Z37](#) comme pour tout accouchement.

Si le motif de l'interruption est d'origine maternelle, on utilise en position de DP soit le code du chapitre XV qui correspond au libellé décrivant le plus exactement ce motif, soit un code des catégories [O98](#) (*Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*) ou [O99](#) (*Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*). Un code des chapitres I à XVII peut être ajouté au code [O98.-](#) ou [O99.-](#) utilisé pour préciser le DP. Dans tous les cas, on place en DA un code de la catégorie [Z37](#).

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.6 - Créé le 1^{er} mars 2011

P R A
ANT**O35.0 Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du fœtus**

- Soins maternels pour :
- anencéphalie (présumé(e)) du fœtus
 - spina bifida (présumé(e)) du fœtus

À l'exclusion de anomalie chromosomique du fœtus ([O35.1](#))

P R A
ANT**O35.1 Soins maternels pour anomalie chromosomique (présumée) du fœtus**P R A
ANT**O35.2 Soins maternels pour maladie héréditaire (présumée) du fœtus**

À l'exclusion de anomalie chromosomique du fœtus ([O35.1](#))

P R A
ANT**O35.3 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant d'une maladie virale de la mère**

- Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) à la suite d'une infection de la mère par :
- cytomégalo virus
 - virus de la rubéole

P R A
ANT**O35.4 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à l'alcoolisme maternel**P R A
ANT**O35.5 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) médicamenteuses**

Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de toxicomanie

À l'exclusion de détresse fœtale au cours du travail et de l'accouchement, due à l'administration de médicaments ([O68.-](#))

P R A
rare ANT**O35.6 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à une irradiation**

P R A ANT	O35.7	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à d'autres actes à visée diagnostique et thérapeutique	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de : • amniocentèse • biopsie • dispositif intra-utérin • examens hématologiques • intervention chirurgicale intra-utérine
P R A ANT	O35.8	Soins maternels pour d'autres anomalies et lésions fœtales (présumées)	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de : • listériose • toxoplasmose
P R A imp ANT	O35.9	Soins maternels pour anomalie et lésion fœtale (présumées), sans précision	
P R A	O36	Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus	
	<i>Comprend</i>	lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une interruption de la grossesse	
	<i>À l'exclusion de</i>	syndromes de transfusion placentaire (O43.0) travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale (O68.-)	
P R A ANT	O36.0	Soins maternels pour iso-immunisation anti-Rh	Anticorps anti-D [Rh] Incompatibilité Rh (avec anasarque fœto-placentaire)
P R A ANT	O36.1	Soins maternels pour une autre iso-immunisation	Iso-immunisation : • SAI (avec anasarque fœto-placentaire) • ABO
P R A ANT	O36.2	Soins maternels pour anasarque fœto-placentaire	Anasarque fœto-placentaire : • SAI • non associée à une iso-immunisation
P R A ANT	O36.3	Soins maternels pour signes d'hypoxie fœtale	
P R A ANT	O36.4	Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus	Mort fœtale in utero : avant 22 semaines ce sont bien les codes O00 à O08 qui doivent être utilisés. La modalité habituelle de l'avortement est bien à coder O03.9 . Dans les rares cas où une rétention serait présente elle se coderait O02.1 . [...] après 22 semaines c'est le code O36.4 qu'il faut coder en cas de mort fœtale in utero (AGORA - # 62972 le 25 avril 2012)
	<i>À l'exclusion de</i>	rétention d'un fœtus mort in utero (O02.1)	
P R A ANT	O36.5	Soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus	Soins maternels pour cause connue ou présumée de : • fœtus léger pour l'âge gestationnel • fœtus petit pour l'âge gestationnel • insuffisance du placenta Retard de croissance intra-utérin [RCIU]
P R A ANT	O36.6	Soins maternels pour croissance excessive du fœtus	
P R A rare ANT	O36.7	Soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable	
P R A ANT	O36.8	Soins maternels pour d'autres affections précisées du fœtus	
P R A imp ANT	O36.9	Soins maternels pour affection du fœtus, sans précision	

P R A
ANT**O40 Hydramnios**

P R A

O41 Autres anomalies du liquide amniotique et des membranes*À l'exclusion de* rupture prématurée des membranes ([O42.-](#))P R A
ANT

O41.0 Oligoamnios
Oligoamnios, sans mention de rupture des membranes

P R A
ANT

O41.1 Infection du sac amniotique et des membranes
Amnionite
Chorio-amnionite
Membranite
Placentite

P R A
ANT

O41.8 Autres anomalies précisées du liquide amniotique et des membranes

P R A
imp ANT

O41.9 Anomalie du liquide amniotique et des membranes, sans précision

P R A

O42 Rupture prématurée des membranes

Je [vous] confirme que la définition donnée dans le guide AUNIS est fausse [...] Je pense qu'il y a confusion sur le terme « prématuré ». Dans le libellé du code **O42** ce terme s'applique au délai entre la rupture des membranes et le début de l'accouchement. Si la rupture des membranes survient avant le début du travail, alors elle est prématurée quel que soit le terme.[...] Si le travail ne survient pas dans les 24h on emploie [O42.1](#) et non [O62.0](#) qui ne conserve pas la notion de RPM. Par contre si la RPM a lieu avant terme, ce qui est incontestablement un facteur de gravité, on ajoutera un code de la catégorie [O60](#) (AGORA - # 14120 le 7 mai 2009, # 34927 le 14 septembre 2010, # 53400 le 17 octobre 2011)

P R A
2

O42.0 Rupture prématurée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures

P R A
2 ANT

O42.1 Rupture prématurée des membranes, avec début du travail au-delà de 24 heures
À l'exclusion de avec travail retardé par traitement ([O42.2](#))

P R A
2 ANT

O42.2 Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement

P R A
2

O42.9 Rupture prématurée des membranes, sans précision

P R A

O43 Anomalies du placenta

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta ([O45.-](#))
hématome rétro-placentaire ([O45.-](#))
placenta prævia ([O44.-](#))
soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus due à une insuffisance du placenta ([O36.5](#))

P R A
2 ANT

O43.0 Syndromes de transfusion placentaire
Transfusion (de) :
• fœto-maternelle
• jumeau à jumeau
• materno-fœtale

P R A
2 ANT

O43.1 Malformation du placenta
Placenta :
• anormal SAI
• circumvallata

P	R	A
2		ANT

O43.2 Placenta adhérent pathologique

Placenta :

- accreta
- increta
- percreta

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier toute :

- hémorragie de la délivrance ([O72.0](#))
- hémorragie de la troisième période ([O72.0](#))
- rétention du placenta sans hémorragie ([O73.0](#))

Rétention de placenta accreta suivi d'anomalies de la coagulation conduisant à une hystérectomie : dans la CIM-10 nous avons bien en note d'utilisation du [O73.0](#) la possibilité d'utiliser les codes **O43.2** au besoin pour identifier le placenta adhérent pathologique préexistant. Il n'est donc pas interdit pour cet exemple précis de rétention de tout le placenta sans hémorragie, d'associer le **O43.2 Placenta adhérent pathologique** au [O73.0 Rétention du placenta sans hémorragie](#). Les anomalies de la coagulation sont à coder en plus. (AGORA - # 266534 le 9 août 2024)

P	R	A
2		ANT

O43.8 Autres anomalies du placenta

Dysfonctionnement du placenta
Infarctus placentaire

P	R	A
2	imp	ANT

O43.9 Anomalie du placenta, sans précision

P	R	A

O44 Placenta prævia

P	R	A
2		ANT

O44.0 Placenta prævia précisé sans hémorragie

Implantation basse du placenta, précisée sans hémorragie

P	R	A
2		ANT

O44.1 Placenta prævia avec hémorragie

Implantation basse du placenta, SAI ou avec hémorragie

Placenta prævia :

• marginal • partiel • total	SAI ou avec hémorragie

À l'exclusion de travail et accouchement compliqués d'une insertion vélamenteuse du cordon ([O69.4](#))

P	R	A

O45 Décollement prématuré du placenta

Comprend Hématome rétro-placentaire [HRP]

P	R	A
2		ANT

O45.0 Décollement prématuré du placenta avec anomalie de la coagulation

Hématome rétro-placentaire avec hémorragie (importante) associée à :

- afibrinogénémie
- coagulation intra-vasculaire disséminée
- hyperfibrinolyse
- hypofibrinogénémie

P	R	A
2		ANT

O45.8 Autres décollements prématurés du placenta

P	R	A
2		ANT

O45.9 Décollement prématuré du placenta, sans précision

Hématome rétro-placentaire SAI

P R A

O46 Hémorragie précédant l'accouchement, non classée ailleurs

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta [hématome rétro-placentaire] ([O45.-](#))
 hémorragie (du) : • début de la grossesse ([O20.-](#)),
 • durant l'accouchement NCA ([O67.-](#))
 placenta prævia ([O44.-](#))

P R A
ANT**O46.0 Hémorragie précédant l'accouchement avec anomalie de la coagulation**

Hémorragie (importante) précédant l'accouchement associée à :
 • afibrinogénémie,
 • coagulation intra-vasculaire disséminée,
 • hyperfibrinolyse,
 • hypofibrinogénémie

P R A
ANT**O46.8 Autres hémorragies précédant l'accouchement**P R A
ANT**O46.9 Hémorragie précédant l'accouchement, sans précision**

P R A

O47 Faux travailP R A
2 ANT**O47.0 Faux travail avant 37 semaines entières de gestation**P R A
ANT**O47.1 Faux travail à ou après la 37ème semaine entière de gestation**P R A
ANT**O47.9 Faux travail, sans précision**P R A
ANT**O48 Grossesse prolongée**

Naissance après terme

[...]

Complications du travail et de l'accouchement (O60-O75)

P R A

O60 Travail et accouchement prématuré avant terme*Comprend* Début (spontané) de l'accouchement avant 37 semaines complètes de gestation**Accouchement et travail prématurés**

L'OMS a publié une modification du code **O60** *Accouchement avant terme*, introduite le 1er janvier 2006 pour l'usage dans le PMSI. Cette catégorie sert désormais à signaler la survenue du travail avant le terme de la grossesse, fixé à 37 semaines complètes d'aménorrhée, que la conclusion en soit un accouchement ou non.

Voici les recommandations d'emploi des subdivisions de la catégorie **O60** fournies alors:

- travail prématuré sans accouchement : [O60.0](#). Ce code correspond à ce qui est appelé communément « *menace d'accouchement prématuré* » [MAP]. Elle est caractérisée par des contractions utérines avec modifications du col cliniques ou échographiques : le col se raccourcit (longueur en échographie inférieure à 25-30 mm) ou s'ouvre. Ce code sera employé dans la situation où la femme n'accouche pas au terme d'un séjour pour MAP dans l'unité médicale. Cet état doit être distingué du faux travail ([O47](#)) au cours duquel les contractions ne s'accompagnent pas de modifications du col de l'utérus.
- travail prématuré avec accouchement prématuré : [O60.1](#). Ce code sera employé chaque fois que la femme hospitalisée pour MAP accouche prématurément, lors du même séjour dans la même unité médicale (ou lorsqu'il n'y a pas de précision sur le caractère prématuré ou non de l'accouchement).
- travail prématuré avec accouchement à terme : [O60.2](#). On portera ce code chaque fois que la femme hospitalisée pour MAP accouche à terme lors du même séjour dans la même unité médicale.

Ces modifications rendaient impossible l'enregistrement avec la CIM-10 d'un accouchement prématuré sans travail préalable : par exemple, accouchement par césarienne en urgence pour risque maternel ou fœtal. La notion de naissance prématurée est, elle, toujours possible à mentionner dans le dossier du nouveau-né avec le code adéquat du chapitre XVI.

Un nouveau remaniement de cette catégorie – désormais intitulée *Travail et accouchement prématurés* – a été l'occasion de l'ajout d'un code de sous-catégorie. L'introduction du libellé *Accouchement prématuré sans travail spontané* ([O60.3](#)) pallie désormais la carence de codage mentionnée dans l'alinéa ci-dessus, sans modifier les consignes d'emploi des codes [O60.0-O60.2](#) : dans l'exemple donné, on codera [O60.3](#) un *accouchement par césarienne effectué en urgence pour risque maternel ou fœtal avant la 37^{ème} semaine, sans travail spontané préalable*. Il a été décidé d'intégrer cette modification le 1er janvier 2009 pour l'usage dans le PMSI ; elle est applicable en MCO à compter du 1er mars 2009.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.5-6 - Créé le 15 janvier 2009

La modification du col est un signe de menace d'avortement ou d'accouchement prématuré. Si elle justifie une prise en charge en rapport avec ces situations vous coderez [O20.0](#) avant 22 SA et un code **O60** après 22 SA.

Des contractions utérines avant 22 SA dans les mêmes conditions de prise en charge sont codées [O20.0](#). (AGORA - # 26229 le 26 février 2010)

P R A
2 ANT**O60.0 Travail prématuré sans accouchement**P R A
ANT**O60.1 Travail prématuré spontané avec accouchement prématuré**

Travail prématuré avec accouchement SAI

Travail prématuré spontané avec accouchement prématuré par césarienne

P R A
ANT**O60.2 Travail prématuré spontané avec accouchement à terme**

Travail prématuré spontané avec accouchement à terme par césarienne

P R A

O60.3 Accouchement prématuré sans travail spontané

Accouchement prématuré par :

- césarienne sans travail spontané
- déclenchement

P R A

O61 Échec du déclenchement du travailP R A
ANT**O61.0 Échec du déclenchement médical du travail**

Échec du déclenchement (du travail) (par) : ocytotique, prostaglandines

P R A
ANT**O61.1 Échec du déclenchement instrumental du travail**

Échec du déclenchement (du travail) par : chirurgie, moyens mécaniques

P R A
ANT**O61.8 Autres échecs du déclenchement du travail**P R A
ANT**O61.9 Échec du déclenchement du travail, sans précision**

P R A	O62	Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col
P R A ANT	O62.0	Contractions initiales insuffisantes Dilatation insuffisante du col Hypotonie utérine primitive Inertie utérine pendant la phase de latence du travail
P R A	O62.1	Inertie utérine secondaire Arrêt de la phase active du travail Hypotonie utérine secondaire
P R A	O62.2	Autres formes d'inertie utérine Atonie de l'utérus au cours du travail Faibles contractions Hypotonie utérine SAI Inertie utérine SAI Travail irrégulier <i>À l'exclusion de</i> hémorragie du post-partum par atonie utérine (O72.1)
P R A	O62.3	Travail trop rapide
P R A	O62.4	Contractions utérines hypertoniques, non coordonnées et prolongées Contractions : en sablier de l'utérus, non coordonnées de l'utérus, tétaniques Dystocie (de) (par) : anneau de contraction, utérus SAI Hypertonie utérine Travail incoordonné <i>À l'exclusion de</i> dystocie (foetale) (maternelle) SAI (O66.9)
P R A	O62.8	Autres anomalies des forces en jeu au cours du travail
P R A	O62.9	Anomalie des forces en jeu au cours du travail, sans précision
P R A	O63	Travail prolongé
P R A	O63.0	Prolongation de la première période [dilatation]
P R A	O63.1	Prolongation de la deuxième période [expulsion]
P R A rare	O63.2	Accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc.
P R A	O63.9	Travail prolongé, sans précision Lenteur du travail SAI
P R A	O64	Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus
P R A	O64.0	Dystocie due à une rotation incomplète de la tête du fœtus Arrêt en profondeur en position transverse Dystocie due à la persistance en position : • occipito-iliaque, • occipito-postérieure, • occipito-sacrée, • occipito-transverse
P R A	O64.1	Dystocie due à une présentation du siège
P R A	O64.2	Dystocie due à une présentation de la face Présentation du menton

P R A	O64.3	Dystocie due à une présentation du front
P R A	O64.4	Dystocie due à une présentation de l'épaule Procidence d'un bras <i>À l'exclusion de</i> dystocie des épaules (O66.0) épaule engagée (O66.0)
P R A	O64.5	Dystocie due à une présentation complexe
P R A	O64.8	Dystocie due à d'autres positions et présentations anormales
P R A imp	O64.9	Dystocie due à une position et une présentation anormales, sans précision

P R A

O65 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère

P R A	O65.0	Dystocie due à une déformation pelvienne
P R A	O65.1	Dystocie due à un bassin généralement rétréci
P R A	O65.2	Dystocie due à un rétrécissement du détroit supérieur
P R A	O65.3	Dystocie due à un rétrécissement du détroit inférieur et de la cavité moyenne
P R A	O65.4	Dystocie due à une disproportion foeto-pelvienne, sans précision <i>À l'exclusion de</i> dystocie due à une anomalie foetale (O66.2 - O66.3)
P R A	O65.5	Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère Dystocie due aux états mentionnés en O34 .-
P R A	O65.8	Dystocie due à d'autres anomalies pelviennes de la mère
P R A imp	O65.9	Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère, sans précision

P R A

O66 Autres dystocies

P R A	O66.0	Dystocie due à une dystocie des épaules Épaule engagée
P R A	O66.1	Dystocie gémellaire <i>À l'exclusion de</i> jumeaux soudés (O66.3)
P R A	O66.2	Dystocie due à un fœtus anormalement gros
P R A	O66.3	Dystocie due à d'autres anomalies foetales Dystocie due à : • ascite du fœtus, • hydropisie du fœtus, • myéloméningocèle du fœtus, • tératome sacro-coccygien du fœtus, • tumeur du fœtus, • fœtus hydrocéphale, jumeaux soudés
P R A ANT	O66.4	Échec de l'épreuve de travail, sans précision Échec de l'épreuve de travail, suivi d'une césarienne

P R A O66.5 Échec de l'application d'une ventouse et d'un forceps, sans précision
Application d'une ventouse ou d'un forceps suivie respectivement d'un accouchement par forceps ou par césarienne

P R A O66.8 Autres dystocies précisées

P R A
imp O66.9 Dystocie, sans précision
Dystocie :

- SAI,
- foetale SAI,
- maternelle SAI

P R A **O67 Travail et accouchement compliqués d'une hémorragie, non classée ailleurs**

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta ([O45.-](#))
hématome rétro-placentaire ([O45.-](#))
hémorragie (du) :

- post-partum ([O72.-](#)),
- précédant l'accouchement NCA ([O46.-](#))

placenta prævia ([O44.-](#))

Prise en charge pour pré-rupture utérine découverte à l'incision lors d'une césarienne : si l'hémorragie est conséquente vous pouvez employer la catégorie **O67**. Dans le cas contraire ce phénomène ne se code pas (AGORA - # 52437 le 14 septembre 2011)

P R A O67.0 Hémorragie pendant l'accouchement avec anomalie de la coagulation
Hémorragie pendant l'accouchement (importante) associée à :

- afibrinogénémie,
- coagulation intra-vasculaire disséminée,
- hyperfibrinolyse,
- hypofibrinogénémie

P R A O67.8 Autres hémorragies pendant l'accouchement
Hémorragie importante pendant l'accouchement

P R A O67.9 Hémorragie pendant l'accouchement, sans précision

P R A **O68 Travail et accouchement compliqués d'une détresse foetale**

Comprend détresse foetale au cours du travail ou de l'accouchement due à l'administration de médicaments

P R A O68.0 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du fœtus
Bradycardie foetale
Irrégularité du rythme cardiaque foetale
Tachycardie foetale
À l'exclusion de présence de méconium dans le liquide amniotique ([O68.2](#))

P R A O68.1 Travail et accouchement compliqués de la présence de méconium dans le liquide amniotique
À l'exclusion de anomalie du rythme cardiaque du fœtus ([O68.2](#))

P R A O68.2 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du fœtus avec présence de méconium dans le liquide amniotique

P R A O68.3 Travail et accouchement compliqués de signes biochimiques de détresse foetale
Acidémie foetale
Anomalie de l'équilibre acido-basique foetale

P R A O68.8 Travail et accouchement compliqués d'autres signes de détresse foetale
Signes de détresse foetale : échographiques, électrocardiographiques

P R A

O68.9 Travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale, sans précision

P R A

O69 Travail et accouchement compliqués d'anomalies du cordon ombilical

P R A

O69.0 Travail et accouchement compliqués d'un prolapsus du cordon

P R A

O69.1 Travail et accouchement compliqués d'une circulaire du cordon, avec compression

P R A

O69.2 Travail et accouchement compliqués d'une autre forme d'enchevêtrement du cordon, avec compression

Compression du cordon SAI

Enchevêtrement des cordons de jumeaux dans un sac amniotique unique

Nœud du cordon

P R A

O69.3 Travail et accouchement compliqués d'une brièveté du cordon

P R A

O69.4 Travail et accouchement compliqués par une insertion vélamenteuse du cordon

Hémorragie due à une insertion vélamenteuse du cordon

P R A

O69.5 Travail et accouchement compliqués de lésions vasculaires du cordon

Contusion du cordon

Hématome du cordon

Thrombose des vaisseaux ombilicaux

P R A

O69.8 Travail et accouchement compliqués d'autres anomalies du cordon ombilical

Circulaire du cordon sans compression

P R A

O69.9 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du cordon ombilical, sans précision

P R A

O70 Déchirure obstétricale du périnée*Comprend* épisiotomie agrandie par déchirure*À l'exclusion de* déchirure obstétricale vaginale haute ([O71.4](#))déchirure du sillon vaginal ([O71.4](#))

P R A

O70.0 Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

Déchirure ou rupture
périnéale (intéressant) :

- fourchette
- légère
- lèvres
- peau
- tissu péri-urétral
- vagin, partie basse
- vulve

au cours de l'accouchement

À l'exclusion de déchirure péri-urétrale avec atteinte urétrale ([O71.5](#))déchirure de la paroi vaginale haute (partie moyenne) (tiers supérieur) ([O71.4](#))déchirure du sillon vaginal ([O71.4](#))

P R A

O70.1 Déchirure obstétricale du périnée, du deuxième degré

Déchirure ou rupture périnéale
comme en [O70.0](#), intéressant aussi :

- muscles du :
- périnée
- vagin
- plancher pelvien

au cours de
l'accouchement*À l'exclusion de* intéressant le sphincter anal ([O70.2](#))

P R A	O70.2	Déchirure obstétricale du périnée, du troisième degré	
		Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.1 , intéressant aussi :	• cloison recto-vaginale • sphincter : • SAI • anal
		<i>À l'exclusion de</i> intéressant la muqueuse anale ou rectale (O70.3)	au cours de l'accouchement
P R A	O70.3	Déchirure obstétricale du périnée, du quatrième degré	
		Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.2 , intéressant aussi la muqueuse :	• anale • rectale
			au cours de l'accouchement
P R A imp	O70.9	Déchirure obstétricale du périnée, sans précision	
P R A	O71	Autres traumatismes obstétricaux	
	<i>Comprend</i>	lésions par manœuvre instrumentale	
P R A ANT	O71.0	Rupture de l'utérus avant le début du travail	
P R A	O71.1	Rupture de l'utérus pendant le travail	
		Rupture de l'utérus non précisée comme survenant avant le début du travail	
P R A rare	O71.2	Inversion post-partum de l'utérus	
P R A	O71.3	Déchirure obstétricale du col de l'utérus	
		Décollement annulaire du col de l'utérus	
P R A	O71.4	Déchirure obstétricale vaginale haute	
		Déchirure de : • la paroi vaginale, sans mention de déchirure périnéale • partie moyenne ou tiers supérieur de la paroi vaginale • sillon vaginal	
		Perforation de la vessie par le praticien lors d'une césarienne : nous vous conseillons de coder à la fois O71.4 et les codes qui précisent davantage la prise en charge : la plaie vésicale (S37.21) et Y60.0 . Le code T81.2 ne peut être codé car il exclut la catégorie O71 . (AGORA - # 57435 le 24 janvier 2012)	
		<i>À l'exclusion de</i> déchirure de la partie basse du vagin (O70.-)	
P R A	O71.5	Autres lésions obstétricales des organes pelviens	
		Lésion obstétricale de : • urètre • vessie	
		<i>À l'exclusion de</i> déchirure (mineure) intéressant uniquement le tissu périurétral (O70.0)	
P R A	O71.6	Lésions obstétricales intéressant les articulations et les ligaments pelviens	
		Arrachement du cartilage interne de la symphyse (pubienne) obstétricale	
		Écartement traumatique de la symphyse (pubienne) obstétrical(e)	
		Lésion du coccyx obstétrical(e)	
P R A	O71.7	Hématome pelvien d'origine obstétricale	
		Hématome obstétrical de : • périnée • vagin • vulve	
P R A	O71.8	Autres traumatismes obstétricaux précisés	
P R A imp	O71.9	Traumatisme obstétrical, sans précision	

P R A

O72 Hémorragie du post-partum

Note L'hémorragie sévère du postpartum est définie par la perte d'au moins 1000mL de sang après un accouchement par voie basse ou après une césarienne (cf. Recommandations de la CNGOF). L'HPP sévère peut être : immédiate et survenir lors de la délivrance, immédiate et survenir avant 24h du postpartum, ou tardive et survenir au-delà des 24h jusqu'à 42 jours du postpartum.

Comprend hémorragie après expulsion du fœtus

Quelle que soit la voie d'accouchement, l'hémorragie du post-partum (HPP) est définie comme une perte sanguine ≥ 500 ml après l'accouchement, et l'HPP sévère comme une perte sanguine ≥ 1000 ml (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, 2014 - http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/CNGOF_2014_HPP.pdf)

Pour rappel, Il existe **2 types d'HPP et 2 temps d'apparition de ces HPP** :

1er type d'HPP > 500ml de perte sanguine

2ème type : les HPP sévères > 1000ml de perte sanguine

1er temps : d'ordre primaire = soit l'HPP survient dans les 24h suivant l'accouchement.

2ème temps : d'ordre secondaire = soit l'HPP survient entre 25h et 42 jours de post-partum, après l'accouchement.

(AGORA - # 252265 le 8 septembre 2023)

Description de la sévérité des hémorragies du postpartum par l'inscription d'une **nouvelle extension** pour les trois codes existants d'hémorragie immédiate et tardive du postpartum.

Ces extensions de codes seront accompagnées de notes d'aide au codage.

ATIH - Notice technique PMSI n° ATIH-497-5-2024 du 11 décembre 2024, pp.8-9

P R A

O72.0 Hémorragie de la délivrance (troisième période)

Hémorragie associée à la rétention, l'incarcération ou l'adhérence du placenta

Rétention du placenta SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un placenta adhérent pathologique ([O43.2](#)).

P R A

3

O72.00 Hémorragie de la délivrance [troisième période], sévère

P R A

O72.08 Hémorragie de la délivrance [troisième période], autre et sans précision

Conditions pour coder un **O72.00** plutôt que le **O72.08**

On parle de tableau d'**HPP sévère** lorsque le volume sanguin perdu est supérieur ou égal à 1000 ml ou

On parle de tableau d'**HPP sévère** lorsque le volume sanguin perdu est inférieur à 1000 ml qui est mal tolérée et qui est associée à un ou plusieurs facteurs de gravité : pose de Ballon de Bakri (tamponnement), transfusion sanguine, ligatures artérielles, embolisation artérielle, hystérectomie, passage en unité de réanimation, sutures utérines ...

(AGORA - # 272960 le 14 mars 2025)

P R A

O72.1 Autres hémorragies immédiates du post-partum

Hémorragie (du) :

- consécutive à la délivrance
- post-partum (atonie utérine) SAI

P R A

3

O72.10 Autres hémorragies immédiates du post-partum, sévères

P R A

O72.18 Autres hémorragies immédiates du post-partum et sans précision

P R A

O72.2 Hémorragie du post-partum, tardive et secondaire

Hémorragie associée à la rétention partielle du placenta ou des membranes

Rétention de produits de la conception SAI, après l'accouchement

P R A

3

O72.20 Hémorragie du postpartum, tardive et secondaire, sévère

P R A

O72.28 Hémorragie du postpartum, tardive et secondaire, autre et sans précision

P R A

O72.3 Anomalie de la coagulation au cours du post-partum

Afibrinogénémie du post-partum

Fibrinolyse du post-partum

P R A

O73 Rétention du placenta et des membranes, sans hémorragie

P R A

O73.0 Rétention du placenta sans hémorragie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un placenta adhérent pathologique ([O43.2](#)).

Rétention de placenta accreta suivi d'anomalies de la coagulation conduisant à une hystérectomie : dans la CIM-10 nous avons bien en note d'utilisation du **O73.0** la possibilité d'utiliser les codes [O43.2](#) au besoin pour identifier le placenta adhérent pathologique préexistant.

Il n'est donc pas interdit pour cet exemple précis de rétention de tout le placenta sans hémorragie, d'associer le [O43.2 Placenta adhérent pathologique](#) au **O73.0 Rétention du placenta sans hémorragie**. Les anomalies de la coagulation sont à coder en plus. (AGORA - # 266534 le 9 août 2024)

P R A

O73.1 Rétention partielle du placenta et des membranes, sans hémorragie

Rétention de produits de la conception après l'accouchement, sans hémorragie

P R A

O74 Complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Comprend complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours du travail et de l'accouchement

P R A
rare**O74.0 Pneumopathie par aspiration due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement**

Inhalation du contenu ou de sécrétions gastrique(s) SAI due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Pneumopathie chimique d'inhalation due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Syndrome de Mendelson dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A
rare**O74.1 Autres complications pulmonaires de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement**

Collapsus pulmonaire par compression dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A
rare**O74.2 Complications cardiaques de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement**

Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A
rare**O74.3 Complications intéressant le système nerveux central dues à l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement**

Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A
rare**O74.4 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours du travail et de l'accouchement**

P R A

O74.5 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.6 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchementP R A
rare**O74.7 Échec ou difficulté d'intubation au cours du travail et de l'accouchement**

P R A

O74.8 Autres complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.9 Complication de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement, sans précision

P R A

O75 Autres complications du travail et de l'accouchement, non classées ailleurs

À l'exclusion de infection (O86.-) puerpérale
sepsis (O85) puerpéral

P R A

O75.0 Épuisement maternel au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O75.1 Choc pendant ou après le travail et l'accouchement
Choc obstétrical

P R A

O75.2 Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs

P R A

O75.3 Autres infections au cours du travail
Sepsis au cours du travail

P R A

O75.4 Autres complications d'un acte de chirurgie obstétricale et d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Anoxie cérébrale survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

Arrêt cardiaque survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

Insuffisance cardiaque survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

À l'exclusion de complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement (O74-)
déchirure (O90.0-O90.1) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)
hématome (O90.2) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)
infection (O86.0) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)

Les codes O75.5 et O75.6 doivent être employés lorsque la rupture des membranes a lieu à terme mais n'est pas suivie spontanément et dans les délais habituels de l'accouchement (AGORA - # 32424 le 9 juillet 2010)

P R A
ANT

O75.5 Accouchement retardé après rupture artificielle des membranes

P R A
ANT

O75.6 Accouchement retardé après rupture spontanée ou non précisée des membranes

À l'exclusion de rupture spontanée prématurée des membranes (O42.-)

P R A

O75.7 Accouchement par voie vaginale après une césarienne

Césarienne antérieure et utérus cicatriciel

Il existe plusieurs circonstances au cours desquelles on peut être amené à mentionner le fait qu'une parturiente est porteuse d'un utérus cicatriciel, du fait d'une césarienne ou de toute autre intervention précédente.

Dans tous les cas où l'accouchement se déroule par voie basse chez une femme antérieurement césarisée, on porte le code O75.7 *Accouchement par voie vaginale après une césarienne*, que l'expulsion soit spontanée ou « aidée » par l'application de ventouse ou de forceps.

Si la décision est prise d'une césarienne préventive, on a recours au code O34.2 *Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure* – la césarienne étant codée en acte.

Si la décision de réaliser une césarienne était prise en cours de travail, il faudrait faire appel à O65.5 *Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère*.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.6 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O75.8 Autres complications précisées du travail et de l'accouchement

P R A
imp

O75.9 Complication du travail et de l'accouchement, sans précision

Accouchement (O80-O84)

Note Se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité et de la morbidité.

EMPLOI DES CATÉGORIES O80 À O84

On attire l'attention sur la note inscrite en tête du groupe *Accouchement (O80–O84)* dans le volume 1 de la CIM–10, et sur les explications données pages 124-125 ou 159-160 du volume 2. Il en résulte **en particulier** que l'emploi des codes [O81.0](#) à [O84.9](#) comme diagnostic principal (DP) du résumé d'unité médicale est une erreur. **Depuis la version 11 des GHM (2009) ils ne sont plus utilisables en position de diagnostic principal.** Pour enregistrer un accouchement instrumental le code du DP doit être choisi parmi les autres codes du chapitre XV. L'exemple 24 donné p.125 ou 160 du volume 2 de la CIM–10 est une illustration claire de la consigne de codage.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91

Accouchement normal ou eutocique

L'accouchement eutocique – que la CIM-10 qualifie de spontané – aboutit à l'expulsion de l'enfant par voie basse du seul fait des phénomènes naturels, en suivant le « déroulement harmonieux de [ses] différentes phases ». Tout phénomène perturbant ce déroulement fait qualifier l'accouchement de dystocique.

- ① Le plus souvent, l'accouchement eutocique se déroule chez une femme dont ni la grossesse ni les suites de couches ne sont émaillées d'un quelconque phénomène particulier identifiable lors de son séjour. Il peut s'agir d'un accouchement unique :
 - par le sommet : en l'absence de toute autre mention, c'est le code [O80.0](#) *Accouchement spontané par présentation du sommet* qui est employé ;
 - par le siège : si l'accouchement se déroule tout à fait normalement, sans soins particuliers on emploie [O80.1](#) *Accouchement spontané par présentation du siège*. On rappelle que le code [O32.1](#) est réservé aux séjours d'antepartum et aux césariennes programmées avant le début du travail, en raison de la présentation du siège.

Dans le cas d'accouchements multiples normaux, on utilisera un code de la catégorie [O30](#). Ainsi un accouchement gémellaire sans particularité sera codé [O30.0](#) *Jumeaux* et non [O84.0](#) *Accouchements multiples, tous spontanés*.

- ② Dans l'éventualité où un phénomène particulier (hors affections du groupe [O60–O75](#)) accompagne un accouchement normal sans le perturber, le code principal à employer est celui de la catégorie du chapitre XV qui décrit le plus précisément ce phénomène. Ainsi un accouchement eutocique chez une femme présentant un diabète, gestationnel ou non, se code [O24.–](#) ; un accouchement eutocique suivi d'une complication immédiate du post-partum est codé avec le groupe [O85–O92](#) (*Complications principalement liées à la puerpéralité*). Dans tous ces cas, le recours à la catégorie [O80](#) est interdit.

Accouchement dystocique

Tout accouchement difficile est à qualifier de dystocique, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de cette difficulté. Elle peut entraîner une impossibilité d'accouchement par voie basse, justifiant une décision de césarienne en cours de travail. Deux mécanismes principaux sont en cause : les anomalies des contractions et de la dilatation du col, aussi appelées dystocies dynamiques, et les disproportions fœto-pelviennes ou dystocies mécaniques. Les premières sont décrites dans les catégories [O62](#) *Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col* et [O63](#) *Travail prolongé*. Les secondes figurent dans les catégories [O64](#) *Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus*, [O65](#) *Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère*, et [O66](#) *Autres dystocies*.

Ainsi une même situation peut donner lieu à un accouchement eutocique ou dystocique. Dans l'exemple d'une présentation du siège, on code [O80.1](#) *Accouchement spontané par présentation du siège* en cas d'accouchement eutocique, [O64.1](#) *Dystocie due à une présentation du siège* en cas d'accouchement dystocique.

De manière générale le recours à une césarienne non programmée ou à une extraction instrumentale fait évoquer une dystocie qui doit être codée.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V - p.4 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O80 Accouchement unique et spontané

Comprend accouchement tout à fait normal
cas avec assistance minime ou sans assistance, avec ou sans épisiotomie

Accouchement normal : on désigne ainsi un accouchement en présentation du sommet sans complication, survenu chez une femme indemne de toute morbidité obstétricale. Le DP du séjour est codé [O80.0](#) *Accouchement spontané par présentation du sommet*. [règle T12].

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 133

P R A

O80.0 Accouchement spontané par présentation du sommet

P R A

O80.1 Accouchement spontané par présentation du siège

P R A

O80.8 Autres accouchements uniques et spontanés

P R A

O80.9 Accouchement unique et spontané, sans précision

imp

Accouchement spontané SAI

P R A

O81 Accouchement unique par forceps et ventouse*À l'exclusion de* échec de l'application d'une ventouse ou d'un forceps ([O66.5](#))

P R A

O81.0 Accouchement par forceps bas

P R A

O81.1 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

P R A

O81.2 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation, avec rotation

P R A

O81.3 Accouchements par forceps, autres et sans précision

P R A

O81.4 Accouchement par extraction pneumatique Ventouse

P R A

O81.5 Accouchement par association d'un forceps et d'une ventouse
Accouchement par forceps et ventouse

P R A

O82 Accouchement unique par césarienne

P R A

O82.0 Accouchement par césarienne programmée

Césarienne répétée SAI

Lorsqu'une césarienne est programmée avant le début du travail on emploie habituellement en code principal les catégories [O30](#) à [O36](#) et non des codes de dystocie puisque c'est pour prévenir leur apparition que l'on a recours à la césarienne.*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.5 - Créé le 15 janvier 2009*

P R A

O82.1 Accouchement par césarienne d'urgence

P R A

O82.2 Accouchement par césarienne avec hystérectomie

P R A

O82.8 Autres accouchements uniques par césarienne

P R A

O82.9 Accouchement par césarienne, sans précision

imp

P R A

O83 Autres accouchements uniques avec assistance

P R A

O83.0 Extraction par le siège

P R A

O83.1 Autres accouchements par le siège avec assistance

Accouchement par le siège SAI

P R A

O83.2 Autres accouchements avec l'aide de manipulations

Version avec extraction

P R A

O83.3 Accouchement d'un fœtus viable après grossesse abdominale

rare

P R A

O83.4 Intervention destructrice lors d'un accouchement

Cléidotomie pour faciliter l'accouchement

Craniotomie pour faciliter l'accouchement

Embryotomie pour faciliter l'accouchement

rare

P R A

O83.8 Autres accouchements uniques précisés, avec assistance

P R A

O83.9 Accouchement unique avec assistance, sans précision

imp

Accouchement avec assistance SAI

P R A

O84 Accouchements multiples

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([O80-O83](#)) pour indiquer la méthode d'accouchement pour chaque fœtus ou nouveau-né.

P R A

O84.0 Accouchements multiples, tous spontanés

P R A

O84.1 Accouchements multiples, tous avec forceps et ventouse

P R A

O84.2 Accouchements multiples, tous par césarienne

P R A

O84.8 Autres accouchements multiples

Accouchements multiples par association de méthodes

P R A
imp

O84.9 Accouchements multiples, sans précision

Complications principalement liées à la puerpéralité (O85-O92)

Note : Les catégories [O88.-](#), [O91.-](#) et [O92.-](#) comprennent les états mentionnés même si ceux-ci surviennent pendant la grossesse et l'accouchement.

À l'exclusion de ostéomalacie puerpérale ([M83.0](#))

tétanos obstétrical ([A34](#))

troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité ([F53.-](#))

P R A

O85 Sepsis puerpéral

Endométrite puerpérale

Fièvre puerpérale

Infection puerpérale

Péritonite puerpérale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de embolie pyohémique et septique, obstétricale ([O88.3](#))

sepsis au cours du travail ([O75.3](#))

P R A

O86 Autres infections puerpérales

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de infection au cours du travail ([O75.3](#))

P R A

O86.0 Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale

Infection d'une suture :

- après césarienne
- périnéale après accouchement

P R A

O86.1 Autres infections des voies génitales, après accouchement

Cervicite après accouchement

Vaginite après accouchement

P R A

O86.2 Infection des voies urinaires, après accouchement

États classés en [N10-N12](#), [N15.-](#), [N30.-](#), [N34.-](#), [N39.0](#) après accouchement

P R A

O86.3 Autres infections des voies génito-urinaires, après accouchement

Infection puerpérale des voies génito-urinaires SAI

P R A

O86.4 Hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement

Infection puerpérale SAI

À l'exclusion de fièvre puerpérale ([O85](#))

pyrexie au cours du travail ([O75.2](#))

P R A

O86.8 Autres infections puerpérales précisées

P R A

O87 Complications veineuses et hémorroïdes au cours de la puerpéralité*Comprend* au cours du travail, de l'accouchement et de la puerpéralité*À l'exclusion de* complications veineuses de la grossesse ([O22.-](#))
embolie obstétricale ([O88.-](#))

P R A

O87.0 Thrombophlébite superficielle au cours de la puerpéralité

P R A

O87.1 Phlébothrombose profonde au cours de la puerpéralité

Thrombophlébite pelvienne post-partum

Thrombose veineuse profonde

P R A

O87.2 Hémorroïdes au cours de la puerpéralité

P R A

O87.3 Thrombose veineuse cérébrale au cours de la puerpéralité

rare

Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la puerpéralité

P R A

O87.8 Autres complications veineuses au cours de la puerpéralité

Varices des organes génitaux au cours de la puerpéralité

P R A

O87.9 Complication veineuse au cours de la puerpéralité, sans précision

imp

Phlébite puerpérale SAI

Phlébopathie puerpérale SAI

Thrombose puerpérale SAI

P R A

O88 Embolie obstétricale*Comprend* embolies de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité*À l'exclusion de* embolie compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07](#), [O08.2](#))P R A
2 rare ANT

O88.0 Embolie gazeuse obstétricale

P R A
2 rare ANT

O88.1 Embolie amniotique

Syndrome anaphylactique de la grossesse

P R A
2 ANT

O88.2 Embolie obstétricale par caillot sanguin

Embolie (pulmonaire) :

- obstétricale SAI
- puerpérale SAI

P R A
2 rare ANT

O88.3 Embolie pyohémique et septique, obstétricale

P R A
2 ANT

O88.8 Autres embolies obstétricales

Embolie graisseuse, obstétricale

P R A

O89 Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Comprend complications chez la mère dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours de la puerpéralité

P R A
rare**O89.0 Complications pulmonaires de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

Collapsus pulmonaire par compression dû à l'anesthésie au cours de la puerpéralité
Inhalation du contenu ou de sécrétions gastriques SAI due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité
Pneumopathie chimique d'inhalation due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité
Pneumopathie d'inhalation due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité
Syndrome de Mendelson dû à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A
rare**O89.1 Complications cardiaques de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours de la puerpéralité
Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A
rare**O89.2 Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la puerpéralité**

Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A
rare**O89.3 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours de la puerpéralité**

P R A

O89.4 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la puerpéralité

P R A

O89.5 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la puerpéralitéP R A
rare**O89.6 Échec ou difficulté d'intubation au cours de la puerpéralité**

P R A

O89.8 Autres complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A

O89.9 Complication de l'anesthésie au cours de la puerpéralité, sans précision

P R A

O90 Complications puerpérales, non classées ailleurs

P R A

O90.0 Rupture d'une suture de césarienne

P R A

O90.1 Rupture d'une suture obstétricale du périnée

Déchirure secondaire du périnée
Rupture d'une suture de :
• déchirure du périnée
• épisiotomie

P R A

O90.2 Hématome d'une plaie obstétricale

C'est le code **O90.2** qui convient pour coder l'hémorragie liée à une déchirure périnéale. Les plaies obstétricales incluent les incisions « médicales » (épisiotomie, césarienne) mais aussi les plaies et déchirures. Le code de la déchirure est associé (AGORA - # 65160 le 1^{er} juin 2012)

P R A

O90.3 Myocardiopathie au cours de la puerpéralité

États mentionnés en [I42](#) et ses subdivisions

P R A

O90.4 Insuffisance rénale aiguë du post-partum

Syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement

P R A
rare**O90.5 Thyroïdite du post-partum**

P R A

O90.8 Autres complications puerpérales, non classées ailleurs
Polype placentaire

P R A
imp

O90.9 Complication puerpérale, sans précision

P R A

O91 Infections mammaires associées à l'accouchement

Comprend les états mentionnés au cours de la grossesse, de la puerpéralité ou de la lactation

P R A
rare ANT

O91.0 Infection du mamelon associée à l'accouchement
Abcès du mamelon :

- gestationnel
- puerpéral

P R A
ANT

O91.1 Abcès du sein associé à l'accouchement
Abcès :

- mammaire gestationnel ou puerpéral
- sub-aréolaire gestationnel ou puerpéral

Mastite purulente gestationnelle ou puerpérale

kyste galactophorique abcédé rompu : cette affection se code [N60.4](#) sauf en période du post-partum où vous coderez **O91.1** (AGORA - # 53306 le 12 octobre 2011)

P R A
ANT

O91.2 Mastite non purulente associée à l'accouchement
Lymphangite du sein gestationnelle ou puerpérale
Mastite :

- SAI gestationnelle ou puerpérale
- interstitielle gestationnelle ou puerpérale
- parenchymateuse gestationnelle ou puerpérale

P R A

O92 Autres mastopathies et anomalies de la lactation associées à l'accouchement

Comprend les états mentionnés au cours de la grossesse, de la puerpéralité ou de la lactation

P R A
ANT

O92.0 Invagination du mamelon associée à l'accouchement

P R A
ANT

O92.1 Crevasses du mamelon associées à l'accouchement
Fissures du mamelon gestationnelles ou puerpérales

P R A
ANT

O92.2 Mastopathies associées à l'accouchement, autres et sans précision

P R A
rare ANT

O92.3 Agalactie
Agalactie primaire

P R A
ANT

O92.4 Hypogalactie

P R A
ANT

O92.5 Suppression de la lactation
Agalactie :

- induite
- secondaire
- thérapeutique

P R A
ANT

O92.6 Galactorrhée
À l'exclusion de galactorrhée sans relation avec un accouchement ([N64.3](#))

P R A
ANT

O92.7 Anomalies de la lactation, autres et sans précision
Galactocèle puerpérale

Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs (O94-O99)

Note : Pour l'utilisation des catégories [O95-O97](#), se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » ([B90-B94](#), [E64-](#), [E68](#), [G09](#), [I69-](#), [O97](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#)) auxquelles s'ajoute [O94](#) *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au [site Internet de l'ATIH](#)). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ».

Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories ([G09](#), [I69](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#), [O94](#)). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel.

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : [N97.1](#), [B90.1](#) ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : [G83.1](#), [B91](#) ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : [G40-](#), [I69.3](#).

Les catégories [Y85-Y89](#) (chapitre XX de la CIM-10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple :

- épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe [G40-](#), [T90.5](#) et [Y85.0](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A

O94 Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité

Note La catégorie **O94** ne peut être utilisée que pour le codage de la morbidité pour indiquer des affections classées à l'origine en [O00-O75](#) et [O85-O92](#) comme causes de séquelles, elles-mêmes classées ailleurs. Les séquelles comprennent les affections indiquées comme telles ou leurs effets tardifs, ou celles présentes un an ou plus après le début de la maladie causale.

Elle ne doit pas être utilisée pour signaler les complications chroniques de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité. Coder ces affections en [O00-O75](#) et [O85-O92](#).

À l'exclusion de maladies entraînant le décès ([O96-O97](#))

Prise en charge chirurgicale (sphinctéroplastie) chez une patiente de 54 ans d'une rupture du sphincter anal survenue lors d'un accouchement par voie basse il y a plusieurs années : je vous conseille de coder [K62.8](#) et **O94**. L'accouchement n'est pas un acte au sens de ceux qui sont susceptibles d'entraîner les complications classées aux catégories [T80-T88](#) (AGORA - # 66900 le 6 juillet 2012 et # 69826 le 27 septembre 2012)

Césarienne pour antécédent de décollement de rétine : si le décollement de rétine est toujours présent (ou des séquelles de celui-ci) et qu'il était une complication d'un accouchement précédent vous coderez **O94** et le code plus précis à l'aide du chapitre VII (AGORA - # 69692 le 21 septembre 2012)

P R A
imp rare

O95 Mort d'origine obstétricale de cause non précisée

Décès de la mère d'origine non précisée, survenant au cours de la grossesse, du travail, de l'accouchement ou de la puerpéralité

Les codes CIM des catégories [O96](#) et [O97](#) sont assez abscons pour des non spécialistes : nous n'avons pas pour le moment d'explication sur les motivations de l'OMS.

Les termes « directe » et « indirecte » renvoient aux consignes de choix de diagnostic données par l'OMS dans le volume 2, paragraphe 4.2.1. On pourrait ainsi dire que lorsque le décès est dû à une hémorragie post-partum celle-ci est une cause directe, s'il est dû à une embolie pulmonaire elle-même consécutive à une phlébite du post-partum, l'embolie est une cause indirecte. Ces codes ne correspondent pas à la définition d'un DP, DR ou DAS mais leur recueil en DAS est important en termes de santé publique (AGORA - # 28082 le 8 avril 2010)

P R A

O96 Mort d'origine obstétricale, survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause obstétricale (directe) (indirecte).

Note Cette catégorie doit être utilisée pour le codage de la mort d'origine obstétricale (affections classées dans les catégories [O00-O75](#), [O85-O92](#) et [O98-O99](#)) survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement.

À l'exclusion de affections décrites comme séquelles ou effets tardifs de cause obstétricale n'entraînant pas le décès ([O94](#))
mort de séquelles ou d'effets tardifs relevant d'une cause obstétricale ([O97](#) -)

P R A
rare

O96.0 Mort de cause obstétricale directe survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A
rare

O96.1 Mort de cause obstétricale indirecte survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A

O96.9 Mort de cause obstétricale non précisée survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A

O97 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause obstétricale (directe) (indirecte).

Note Cette catégorie doit être utilisée pour coder la mort due à des séquelles de cause obstétricale (affections classées dans les catégories [O00-O75](#), [O85-O92](#) et [O98-O99](#)) survenant un an ou plus après l'accouchement. Le terme séquelles inclut les affections précisées comme telles ou les effets tardifs ou présents un an ou plus après l'accouchement.

À l'exclusion de affections décrites comme séquelles ou effets tardifs de cause obstétricale n'entraînant pas le décès ([O94](#))

P R A
rare

O97.0 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

P R A
rare

O97.1 Mort de séquelles relevant indirectement d'une cause obstétricale

P R A

O97.9 Mort de séquelles relevant d'une cause obstétricale, non précisée

IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

C'est un accouchement. Le codage diffère selon que le motif de l'interruption est fœtal ou maternel.

Si la cause est une anomalie fœtale :

- DP : un code de la catégorie [O35](#) ;
- DA : on enregistre par convention un code étendu de la catégorie [Z37](#) *Résultat de l'accouchement* (en général [Z37.11](#) *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* [Code [Z37.1](#) de la CIM-10 étendu pour la circonstance à compter de la version 11c (2011) de la classification des GHM] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Si la cause de l'interruption est maternelle :

- DP : selon que la cause est classée dans le chapitre XV de la CIM-10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code ad hoc du chapitre XV ou un code des catégories [O98](#) ou [O99](#) ; pas de DR ;
- DA : on enregistre par convention un code de la catégorie [Z37](#) (en général [Z37.11](#) *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical*) ; si besoin, un code des chapitres I à XVII précise le DP [Voir dans le volume 1 de la CIM-10 les notes figurant en tête des catégories [O98](#) et [O99](#)] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Les produits d'IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes donnent lieu à la production d'un RUM **par convention**, le DP est codé [P95](#).-

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 107

P R A

O98 Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Comprend les états mentionnés compliquant la grossesse, aggravés par la grossesse ou à l'origine de soins obstétricaux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (Chapitre I) pour identifier l'état spécifique.

À l'exclusion de infection ([O86](#).-) puerpérale
sepsis ([O85](#)) puerpéral
infection asymptomatique due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z21](#))
mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([R75](#))
quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le fœtus ou présumée l'avoir fait ([O35](#)-[O36](#))
tétanos obstétrical ([A34](#))

P R A
ANT

O98.0 Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [A15-A19](#)

P R A
ANT

O98.1 Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [A50-A53](#)

P R A
rare ANT

O98.2 Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [A54.-](#)

P R A
ANT

O98.3 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [A55-A64](#)

P R A
ANT

O98.4 Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [B15-B19](#)

P R A
ANT

O98.5 Autres maladies virales compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [A80-B09](#), [B25-B34](#)

P R A
ANT

O98.6 Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [B50-B64](#)

P R A
ANT

O98.7 Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États mentionnés en [B20-B24](#)

Grossesse et infection par le VIH

Jusqu'en 2010 les maladies dues au VIH chez la femme enceinte étaient exclues du chapitre XV et devaient être codées avec les catégories [B20-B24](#) *Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]* ou le code [Z21](#) *Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]*. A partir de 2010 les maladies symptomatiques décrites dans les catégories [B20-B24](#) sont regroupées sous le code **O98.7** *Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]*, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, créé par l'OMS à cet effet. L'infection asymptomatique n'est pas incluse dans ce code et reste codée [Z21](#) chez la femme enceinte.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1^{er} mars 2011

P R A
ANT

O98.8 Autres maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

P R A
imp ANT

O98.9 Maladie infectieuse ou parasitaire de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision

P R A

O99 Autres maladies de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Note Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse ou aggravés par elle, ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels l'Index alphabétique n'indique pas une catégorie spécifique au chapitre XV.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection spécifique.

À l'exclusion de lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))

maladies infectieuses et parasitaires ([O98.-](#)) quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le fœtus ou présumée l'avoir fait ([O35-O36](#))

P R A
ANT

O99.0 Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [D50-D64](#)

P R A
ANT

O99.1 Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certaines anomalies du système immunitaire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [D65-D89](#)

À l'exclusion de hémorragie avec anomalie de la coagulation ([O46.0](#), [O67.0](#), [O72.3](#))

P R A
ANT

O99.2 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [E00-E90](#)

À l'exclusion de diabète sucré ([O24.-](#))
malnutrition ([O25](#))
thyroïdite du post-partum ([O90.5](#))

P R A
ANT

O99.3 Troubles mentaux et maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [F00-F99](#) et [G00-G99](#)

À l'exclusion de dépression post-natale ([F53.0](#))
névrite périphérique liée à la grossesse ([O26.8](#))
psychose puerpérale ([F53.1](#))

P R A
ANT

O99.4 Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
États en [I00-I99](#)

À l'exclusion de complications veineuses et thrombose du sinus veineux cérébral au cours de:
 • grossesse ([O22.-](#))
 • travail, accouchement et puerpéralité ([O87.-](#))
 embolie obstétricale ([O88.-](#))
 myocardiopathie au cours de la puerpéralité ([O90.3](#))
 troubles hypertensifs ([O10-O16](#))

P R A ANT	O99.5	Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en J00-J99
P R A ANT	O99.6	Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en K00-K93 <i>À l'exclusion de</i> troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O26.6) hémorroïdes au cours de la grossesse (O22.4)
P R A ANT	O99.7	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en L00-L99 <i>À l'exclusion de</i> herpès gestationis (O26.4) prurit au cours de la grossesse (O26.8)
P R A ANT	O99.8	Autres maladies et affections précisées compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en C00-D48 , H00-H59 , H60-H95 , M00-M99 , N00-N99 et Q00-Q99 non classés ailleurs Association d'états classés en O99.0-O99.7 <i>À l'exclusion de</i> infection : • de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse (O23.-) • des voies génito-urinaires survenant après l'accouchement (O86.0-O86.3) insuffisance rénale aiguë du post-partum (O90.4) néphrite compliquant les suites de couches (O90.8) soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens (O34.-)

CHAPITRE XVI

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)

Comprend les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard

À l'exclusion de lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#))
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ([E00-E90](#))
malformations congénitales et anomalies chromosomiques ([Q00-Q99](#))
tétanos néonatal ([A33](#))
coqueluche ([A37.-](#))
tumeurs ([C00-D48](#))

À compter de 2010 les codes du chapitre XVI ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 1^{er} mars 2011

Le chapitre XVI permet de coder des affections dont l'origine se situe dans la **période périnatale** (elle commence 22 semaines (154 jours) après le début de la gestation et se termine 7 jours révolus après la naissance) quelle que soit la date d'apparition des manifestations morbides. Jusqu'en 2010 il n'y avait pas de limite d'âge pour l'emploi de ces codes. Depuis 2010 et pour des raisons de contrôle de cohérence leur emploi a été interdit au-delà de l'âge de 2 ans (AGORA # 43846 le 5 avril 2011)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

P00-P15	Fœtus et nouveau-né affectés par des affections pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement
P00-P04	Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement
P05-P08	Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du fœtus
P10-P15	Traumatismes obstétricaux
P20-P83	Affections du fœtus et du nouveau-né pendant la période périnatale
P20-P29	Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale
P35-P39	Infections spécifiques de la période périnatale
P50-P61	Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né
P70-P74	Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né
P75-P78	Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né
P80-P83	Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né
P90-P96	Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

La seule catégorie à astérisque de ce chapitre est la suivante :

[P75](#) * Iléus méconial

Emploi des codes du chapitre XVI

Le chapitre XVI est celui de **Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale**. La définition de la période périnatale est donnée en annexe du volume 1 de la CIM et au paragraphe 5.7.1 du volume 2 : elle commence 22 semaines (154 jours) après le début de la gestation et se termine 7 jours révolus après la naissance. L'expression semaines de gestation employée dans la CIM correspond en France à celle de semaines d'aménorrhée.

C'est donc cette dernière sous sa forme abrégée (SA) qui sera employée dans l'ensemble de ce document.

Les codes du chapitre XVI sont par conséquent employés pour toute affection qui a son origine dans la période périnatale quel que soit le moment où elle est diagnostiquée et/ou prise en charge. C'est le sens de la note placée en tête de chapitre.

Inversement il existe des exclusions à ce chapitre : se codent avec les chapitres habituels les traumatismes ainsi que toutes les affections du chapitre XIX, les affections endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, les malformations congénitales et anomalies chromosomiques, le tétanos néonatal et les tumeurs.

En conséquence :

- les codes du chapitre XVI ne sont pas réservés au nouveau-né. Bien qu'ils lui soient le plus souvent affectés il est possible de les employer à des âges plus avancés si l'affection présentée a bien son origine dans la période périnatale ;
- les affections du nouveau-né ne sont pas toujours codées avec le chapitre XVI.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.1 - Créé le 15 février 2009

À compter de 2010 les codes du chapitre XVI ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 1 - Créé le 1^{er} mars 2011

Lorsque le diagnostic principal du séjour d'un nouveau-né est un problème de santé, son code doit être d'abord cherché dans le chapitre XVI de la CIM-10 (puis, à défaut, dans un autre chapitre).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Il est possible (comme pour les codes du chapitre XV) d'ajouter en DAS un code des autres chapitres s'il apporte des précisions (AGORA # 35781 le 7 octobre 2010)

Terme

L'OMS calcule la durée de la grossesse à partir du 1^{er} 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^e semaine (259^e jour) et la fin de la 42^e semaine (293^e jour) d'aménorrhée.

Un enfant est prématuré s'il naît avant la 37^e semaine d'aménorrhée (37 SA), il est après terme s'il naît après la 42^e semaine.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.1 - Créé le 15 février 2009

Aunis p.101-102 :

Le *pemphigus épidémique* du nouveau-né n'est pas classé dans ce chapitre mais avec les maladies de la peau ([L00](#), chapitre XII).

En l'absence d'affection périnatale, le dossier d'un nouveau-né normal ne se code pas au moyen du chapitre XVI, mais avec la catégorie [Z38](#) du chapitre XXI.

Syndrome de défaillance multiviscérale du nouveau-né : il n'existe pas de code unique pour cette entité ; nous vous conseillons de coder individuellement toutes les défaillances prises en charge.

Le code du *syndrome de pseudo-obstruction digestive chronique* du nouveau-né est [Q43.2](#).

AVC survenant après 28 jours :

- les codes à utiliser sont les mêmes que ceux de l'adulte
- la démence vasculaire ne se code pas
- les séquelles cognitives se codent en [F70-F79](#) Retard mental et [F80-F89](#) Troubles du développement psychologique
- absence d'imagerie rarissime : pas de code [I64](#)
- les AIT sont très rares : [G45.-](#) à ne coder qu'après bilan étiologique extensif.

Infarctus cérébral artériel périnatal : forme la plus fréquente de l'AVC de l'enfant.

- définition : interruption focale du flux sanguin cérébral due à une thrombose artérielle ou à une embolie survenant entre la 22^{ème} semaine de vie fœtale et le 28^{ème} jour postnatal, confirmée par imagerie cérébrale ou études neuro-pathologiques.
- à distinguer de l'encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né ([P91.6](#)) ; de même le code [P91.0](#) Ischémie cérébrale néonatale est imprécis et son usage est déconseillé

- plusieurs cas de figure selon date de survenue :

- diagnostic avant la naissance chez mort-né : [P95](#) en DP et code d'infarctus cérébral ([I63.-](#)) en DAS
- symptomatologie et diagnostic pendant la période néonatale : code d'infarctus cérébral ([I63.-](#))
- infarctus présumé périnatal mais diagnostiqué chez des enfants de plus de 28 jours : la symptomatologie à l'origine du séjour est codé en DP avec un code de séquelle ([I69.3](#)) en DAS

Hémorragie intra-crânienne de l'enfant :

- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie [P52](#) Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né
- si hémorragie survenue après 28 jours révolus de vie, utilisation des mêmes codes que chez l'adulte
- si due à un traumatisme obstétrical, codage avec catégorie [P10](#) Déchirure et hémorragie intra-crânienne dues à un traumatisme obstétrical
- si traumatique, codage avec catégorie [S06](#) Lésion traumatique intra-crânienne ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement (P00-P04)

Comprend les affections maternelles mentionnées, seulement si elles sont précisées comme étant la cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né

EMPLOI DES CATÉGORIES P00 À P04

Une note d'inclusion placée sous le titre du groupe **P00-P04 Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement** (CIM-10, volume 1, chapitre XVI) fixe des conditions très restrictives à l'emploi de ces codes : ce groupe « comprend les affections maternelles mentionnées seulement si elles sont précisées comme étant la cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né ».

Il est apparu que cette contrainte empêchait de recueillir des informations nécessaires pour expliquer les consommations de ressources inhabituelles de certains séjours de nouveau-nés. Par exemple, dans le cas d'une naissance par césarienne, un nouveau-né en parfaite santé voit la charge en soins accrue du fait de la césarienne, et sa durée de séjour augmentée du seul fait de la prolongation de l'hospitalisation de sa mère. Si on allègue la contrainte ci-dessus pour ne pas employer le code [P03.4](#), aucune information du résumé de séjour du nouveau-né n'explique l'allongement du séjour.

En conséquence, il faut étendre l'utilisation des codes [P00](#) à [P04](#) aux circonstances dans lesquelles les états mentionnés ont été cause de soins supplémentaires au nouveau-né, et considérer à priori que ces soins ont été dispensés dès lors que la mère a présenté une des affections répertoriées dans les catégories du groupe [P00](#) à [P04](#).

Exemple : un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère...). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code [P03.4](#) dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91

P R A

P00

Fœtus et nouveau-né affectés par des affections maternelles, éventuellement sans rapport avec la grossesse actuelle

À l'exclusion de fœtus et nouveau-né affectés par :

- anomalies endocriniennes et métaboliques de la mère ([P70-P74](#))
- complications de la grossesse chez la mère ([P01.-](#))
- effets nocifs transmis par le placenta ou par le lait maternel ([P04.-](#))

P R A
4

P00.0 Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles hypertensifs de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en [O10-O11](#), [O13-O16](#)

P R A
2

P00.1 Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies rénales et des voies urinaires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en [N00-N39](#)

P R A
2

P00.2 Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en [A00-B99](#), et [J09-J11](#), mais ne présentant lui-même aucun signe de ces maladies

Aunis p.101 : s'il en est atteint, ce sont les catégories [P35](#) à [P39](#) qui doivent être utilisées, conformément à l'exclusion placée sous ce code.

- À l'exclusion de** infections (de) :
- appareil génital maternel et autres infections localisées de la mère ([P00.8](#))
 - spécifiques de la période périnatale ([P35-P39](#))

P R A
2

P00.3 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres maladies circulatoires et respiratoires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en [J00-J06](#), [J12-J98](#), [Q20-Q34](#) non mentionnées en [P00.0](#), [P00.2](#)

P R A
2

P00.4 Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles nutritionnels de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en [E40-E64](#)
Malnutrition de la mère SAI

P 2	R	A	P00.5	Fœtus et nouveau-né affectés par un traumatisme de la mère Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en S00-T79
P 2	R	A	P00.6	Fœtus et nouveau-né affectés par une intervention chirurgicale chez la mère <i>À l'exclusion de</i> césarienne pour l'accouchement actuel (P03.4) interruption de la grossesse, fœtus (P96.4) intervention chirurgicale antérieure sur l'utérus ou les organes pelviens (P03.8) lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical (P02.1)
P 2	R	A	P00.7	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres interventions médicales chez la mère, non classées ailleurs Fœtus ou nouveau-né affecté par la radiologie chez la mère <i>À l'exclusion de</i> fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres complications du travail et de l'accouchement (P03.-) lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical (P02.1)
P 2	R	A	P00.8	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles Fœtus ou nouveau-né affecté par : • états classés en T80-T88 • infection de l'appareil génital de la mère et autres infections localisées • lupus érythémateux disséminé de la mère <i>À l'exclusion de</i> anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires néonatales (P70-P74)
P 2	R	A imp	P00.9	Fœtus et nouveau-né affectés par une affection maternelle, sans précision
P	R	A	P01	Fœtus et nouveau-né affectés par les complications de la grossesse chez la mère
P 2	R	A	P01.0	Fœtus et nouveau-né affectés par la béance du col
P 2	R	A	P01.1	Fœtus et nouveau-né affectés par la rupture prématurée des membranes
P 2	R	A	P01.2	Fœtus et nouveau-né affectés par un oligoamnios <i>À l'exclusion de</i> oligoamnios dû à la rupture prématurée des membranes (P01.1)
P 2	R	A	P01.3	Fœtus et nouveau-né affectés par un hydramnios
P 2	R	A rare	P01.4	Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse extra-utérine Grossesse abdominale
P 2	R	A	P01.5	Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple Grossesse : • gémellaire • trigémellaire
P 2	R	A rare	P01.6	Fœtus et nouveau-né affectés par la mort de la mère
P 2	R	A	P01.7	Fœtus et nouveau-né affectés par une présentation anormale avant le travail Position instable avant le travail Présentation (de) : • face avant le travail • siège avant le travail • transverse avant le travail Version externe avant le travail
P 2	R	A	P01.8	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications de la grossesse chez la mère Avortement spontané, fœtus
P 2	R	A imp	P01.9	Fœtus et nouveau-né affectés par une complication de grossesse chez la mère, sans précision

P R A	P02	Fœtus et nouveau-né affectés par des complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes
P R A 2	P02.0	Fœtus et nouveau-né affectés par placenta prævia
P R A 2	P02.1	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres formes de décollement et d'hémorragie placentaires Décollement prématuré du placenta Hématome rétroplacentaire Hémorragie : • accidentelle • ante-partum • de la mère Lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical
P R A 2	P02.2	Fœtus et nouveau-né affectés par des anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta, autres et sans précision Dysfonction placentaire Infarctus placentaire Insuffisance placentaire
P R A 2	P02.3	Fœtus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire Anomalie du placenta et du cordon ombilical provoquant une transfusion entre jumeaux ou autre transfusion transplacentaire Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour indiquer les effets provoqués chez le fœtus ou le nouveau-né.
P R A 2	P02.4	Fœtus et nouveau-né affectés par une insertion vélamenteuse du cordon ombilical
P R A 2	P02.5	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres formes de compression du cordon ombilical Circulaire du cordon ombilical Nœud du cordon ombilical Torsion du cordon ombilical
P R A 2	P02.6	Fœtus et nouveau-né affectés par des affections du cordon ombilical, autres et sans précision Cordon court Procidence des vaisseaux du cordon <i>À l'exclusion de</i> artère ombilicale unique (Q27.0)
P R A 2	P02.7	Fœtus et nouveau-né affectés par une chorio-amnionite Amnionite Membranite Placentite
P R A 2	P02.8	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres anomalies des membranes
P R A 2 imp	P02.9	Fœtus et nouveau-né affectés par une anomalie des membranes, sans précision
P R A	P03	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications du travail et de l'accouchement
P R A 2	P03.0	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement et une extraction par le siège
P R A 2	P03.1	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres présentations et positions vicieuses du fœtus et disproportions fœto-pelviennes au cours du travail et de l'accouchement Bassin rétréci Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en Q64-Q66 Présentation occipito-postérieure persistante Présentation transverse

  	P03.2	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par forceps
  	P03.3	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par extracteur pneumatique ou ventouse
  	P03.4	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère...). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code P03.4 dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91</i>
  	P03.5	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement précipité Rapidité de l'expulsion
  	P03.6	Fœtus et nouveau-né affectés par des contractions anormales de l'utérus Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O62.- , sauf O62.3 Inertie utérine Travail hypertonique
  	P03.8	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications précisées du travail et de l'accouchement Anomalies des tissus mous maternels Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O60-O75 et par des techniques utilisées pendant le travail et l'accouchement, non mentionnés en P02.- et P03.0-P03.6 Intervention destructrice pour faciliter l'accouchement Travail provoqué
   imp	P03.9	Fœtus et nouveau-né affectés par une complication du travail et de l'accouchement, sans précision
  	P04	Fœtus et nouveau-né affectés par des effets nocifs transmis par voie transplacentaire ou par le lait maternel <i>Comprend</i> effets non tératogènes de substances transmises par voie placentaire <i>À l'exclusion de</i> ictère néonatal dû à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère (P58.4) malformations congénitales (Q00-Q99)
  	P04.0	Fœtus et nouveau-né affectés par une anesthésie et par une analgésie de la mère, au cours de la grossesse, du travail et de l'accouchement Réactions et intoxications dues à des opiacés et tranquillisants administrés à la mère pendant le travail et l'accouchement
  	P04.1	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres médicaments absorbés par la mère Chimiothérapie du cancer Médicaments cytotoxiques <i>À l'exclusion de</i> dysmorphisme dû à la warfarine (Q86.2) fœtus ou nouveau-né affecté par toxicomanie de la mère (P04.4) syndrome fœtal dû à l'hydantoïne (Q86.1)
  	P04.2	Fœtus et nouveau-né affectés par le tabagisme de la mère
  	P04.3	Fœtus et nouveau-né affectés par l'alcoolisme de la mère <i>À l'exclusion de</i> syndrome d'alcoolisme fœtal (Q86.0)
  	P04.4	Fœtus et nouveau-né affectés par toxicomanie de la mère <i>À l'exclusion de</i> anesthésie et analgésie de la mère (P04.0) symptômes néonataux de sevrage dus à la toxicomanie de la mère (P96.1)

P 2	R	A rare	P04.5	Fœtus et nouveau-né affectés par une utilisation par la mère de substances chimiques nutritionnelles
P 2	R	A rare	P04.6	Fœtus et nouveau-né affectés par l'exposition de la mère à des substances chimiques de l'environnement
P 2	R	A	P04.8	Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres effets nocifs maternels
P 2	R	A imp	P04.9	Fœtus et nouveau-né affectés par un effet nocif maternel, sans précision

Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du fœtus (P05-P08)

Faible poids de naissance

Il existe parfois une confusion dans l'emploi respectif des codes [P05.0](#) *Faible poids pour l'âge gestationnel* et [P07.0](#) *Poids extrêmement faible à la naissance* ou [P07.1](#) *Autres poids faibles à la naissance*.

Le libellé du code [P05.0](#) induit de manière explicite que l'âge gestationnel est connu, alors que la catégorie [P07](#) n'y fait pas référence. Ainsi un enfant de 1 500 g présente un poids trop faible s'il est à terme, alors que ce même poids peut être correct si l'enfant est prématuré. On emploie alors [P05.0](#) dans le 1^{er} cas et [P07.1](#) dans le 2^{ème}.

[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.

ATI-H – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.2 - Créé le 15 février 2009

Retard pondéral chez un nouveau-né de 17 jours : un code du chapitre XV peut être employé si le retard pondéral a son origine dans la période périnatale. On peut alors employer selon le cas un code des catégories [P05](#) ou [P06](#) ou [P07](#). Dans le cas contraire on codera [R62.8](#) sachant que DATIM enverra une alerte (AGORA # 57285 le 20 janvier 2012)

P 2	R	A	P05	Retard de croissance et malnutrition du fœtus
P 2	R	A	P05.0	Faible poids pour l'âge gestationnel Se rapporte en général à un poids inférieur, mais avec taille supérieure au 10 ^{ème} percentile pour l'âge gestationnel. Léger pour l'âge gestationnel
P 2	R	A	P05.1	Petite taille pour l'âge gestationnel Se rapporte en général à un poids et une taille inférieurs au 10 ^{ème} percentile pour l'âge gestationnel. Petit et léger pour l'âge gestationnel Petit pour l'âge gestationnel
P 2	R	A	P05.2	Malnutrition du fœtus, sans mention de léger ou petit pour l'âge gestationnel Nouveau-né, ni de faible poids ni de faible taille, pour l'âge gestationnel, présentant des signes de malnutrition fœtale tels que peau sèche, exfoliée et perte du tissu sous-cutané. <i>À l'exclusion de</i> malnutrition du fœtus, avec mention de : - léger pour l'âge gestationnel (P05.0) - petit pour l'âge gestationnel (P05.1)
P 2	R	A	P05.9	Croissance lente du fœtus, sans précision Croissance fœtale retardée SAI

P R A

P07 Anomalies liées à une brièveté de la gestation et un poids insuffisant à la naissance, non classés ailleurs

Note Quand le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance.

Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du nouveau-né

À l'exclusion de faible poids de naissance dû à un retard de croissance et à une malnutrition du fœtus ([P05.-](#))

P R A
2**P07.0 Poids extrêmement faible à la naissance**

Moins de 1000 g (jusqu'à 999 g inclusivement).

P R A

P07.1 Autres poids faibles à la naissance

De 1000 à 2499 g.

P R A
2**P07.2 Immaturité extrême**

Moins de 28 semaines entières de gestation (moins de 196 jours entiers).

P R A

P07.3 Autres enfants nés avant terme

28 semaines entières ou plus mais moins de 37 semaines entières de gestation (196 jours entiers mais moins de 259 jours entiers).

Prématurité SAI

P R A

P08 Anomalies liées à une gestation prolongée et un poids élevé à la naissance

Note Quand le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance. [facultatif]

Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du fœtus ou du nouveau-né

P R A

P08.0 Enfant exceptionnellement gros

Désigne en général un poids de naissance de 4500 g ou plus.

À l'exclusion de syndrome de l'enfant de :
 • mère ayant un diabète de la grossesse ([P70.0](#))
 • mère diabétique ([P70.1](#))

P R A

P08.1 Autres enfants gros pour l'âge gestationnel

Désigne en général un poids de naissance supérieur au 90^{ème} percentile pour l'âge gestationnel ou de 4000 g au plus à terme.

À l'exclusion de syndrome de l'enfant de :
 • mère ayant un diabète de la grossesse ([P70.0](#))
 • mère diabétique ([P70.1](#))

P R A

P08.2 Enfant né après terme, qui n'est pas gros pour l'âge gestationnel

Fœtus ou nouveau-né dont la durée de gestation est de 42 semaines entières ou plus (294 jours ou plus), ni gros ni grand pour l'âge gestationnel.

Postmaturité SAI

Traumatismes obstétricaux (P10-P15)

P R A	P10 Déchirure et hémorragie intra-crâniennes dues à un traumatisme obstétrical
	<i>À l'exclusion de</i> hémorragie intra-crânienne du fœtus ou du nouveau-né : • SAI (P52.9) • due à une anoxie ou une hypoxie (P52.-)
P R A 2	P10.0 Hémorragie sous-durale due à un traumatisme obstétrical Hématome sous-dural (localisé) dû à un traumatisme obstétrical <i>À l'exclusion de</i> hémorragie sous-durale avec déchirure de la tente du cervelet (P10.4)
P R A 2	P10.1 Hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical
P R A 2 rare	P10.2 Hémorragie intra-ventriculaire due à un traumatisme obstétrical
P R A 2 rare	P10.3 Hémorragie sous-arachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical
P R A 2 rare	P10.4 Déchirure de la tente du cervelet due à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.8 Autres déchirures et hémorragies intra-crâniennes dues à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.9 Déchirure et hémorragie intra-crâniennes non précisées, dues à un traumatisme obstétrical
P R A	P11 Autres lésions du système nerveux central dues à un traumatisme obstétrical
P R A rare	P11.0 Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical
P R A rare	P11.1 Autres lésions cérébrales précisées, dues à un traumatisme obstétrical
P R A rare	P11.2 Lésion cérébrale non précisée, due à un traumatisme obstétrical
P R A	P11.3 Lésion du nerf facial due à un traumatisme obstétrical Paralysie faciale due à un traumatisme obstétrical
P R A rare	P11.4 Lésion des autres nerfs crâniens due à un traumatisme obstétrical
P R A rare	P11.5 Lésion du rachis et de la moelle épinière due à un traumatisme obstétrical Fracture du rachis due à un traumatisme obstétrical
P R A imp	P11.9 Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical, sans précision
P R A	P12 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical
P R A	P12.0 Céphalématome dû à un traumatisme obstétrical
P R A	P12.1 Hématome en chignon dû à un traumatisme obstétrical
P R A	P12.2 Hémorragie épicroânienne sous-aponévrotique due à un traumatisme obstétrical Hématome sous-galéal dû à un traumatisme obstétrical
P R A	P12.3 Meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical
P R A	P12.4 Lésion du cuir chevelu liée à une surveillance électronique continue Incision pour prise d'échantillons Lésion due à la présence d'une électrode
P R A	P12.8 Autres lésions du cuir chevelu dues à un traumatisme obstétrical

P R A P12.9 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical, sans précision

P R A P13 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical

À l'exclusion de traumatisme obstétrical du rachis (P11.5)

P R A P13.0 Fracture du crâne due à un traumatisme obstétrical

P R A P13.1 Autres lésions du crâne dues à un traumatisme obstétrical

À l'exclusion de céphalématome (P12.0)

P R A P13.2 Lésion du fémur due à un traumatisme obstétrical

rare

P R A P13.3 Lésion d'autres os longs due à un traumatisme obstétrical

P R A P13.4 Fracture de la clavicule due à un traumatisme obstétrical

P R A P13.8 Lésions d'autres parties du squelette dues à un traumatisme obstétrical

P R A P13.9 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical, sans précision

imp

P R A P14 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical

P R A P14.0 Paralysie de Duchenne-Erb due à un traumatisme obstétrical

P R A P14.1 Paralysie de Dejerine-Klumpke due à un traumatisme obstétrical

rare

P R A P14.2 Paralysie du nerf phrénique due à un traumatisme obstétrical

rare

P R A P14.3 Autres lésions du plexus brachial dues à un traumatisme obstétrical

P R A P14.8 Lésions d'autres parties du système nerveux périphérique dues à un traumatisme obstétrical

P R A P14.9 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical

imp

P R A P15 Autres traumatismes obstétricaux

P R A P15.0 Traumatisme obstétrical du foie
Rupture du foie due à un traumatisme obstétrical

2

rare

P R A P15.1 Traumatisme obstétrical de la rate
Rupture de la rate due à un traumatisme obstétrical

2

rare

P R A P15.2 Lésion sterno-cléido-mastoïdienne due à un traumatisme obstétrical

2

P R A P15.3 Lésion de l'œil due à un traumatisme obstétrical
Glaucome traumatique dû (due) à un traumatisme obstétrical
Hémorragie sous conjonctivale dû (due) à un traumatisme obstétrical

2

P R A P15.4 Lésion faciale due à un traumatisme obstétrical
Congestion faciale due à un traumatisme obstétrical

2

P R A P15.5 Lésion des organes génitaux externes due à un traumatisme obstétrical

2

P R A P15.6 Adiponécrose sous-cutanée due à un traumatisme obstétrical

2

rare

P R A P15.8 Autres traumatismes obstétricaux précisés

P R A
imp

P15.9 Traumatisme obstétrical, sans précision

Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale (P20-P29)

P R A

P20 Hypoxie intra-utérine

Comprend acidose
 anoxie fœtale ou intra-utérine
 asphyxie fœtale ou intra-utérine
 détresse fœtale ou intra-utérine
 hypoxie fœtale ou intra-utérine
 anomalie du rythme cardiaque fœtal
 émission de méconium
 présence de méconium dans le liquide amniotique

À l'exclusion de hémorragie intra-crânienne due à une anoxie ou une hypoxie ([P52.-](#))

Aunis p.101 : la catégorie **P20** inclut la *souffrance fœtale* (voir l'index alphabétique de la CIM)

P R A
3

P20.0 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois avant le début du travail

P R A
3

P20.1 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement

P R A
3

P20.9 Hypoxie intra-utérine, sans précision

P R A

P21 Asphyxie obstétricale

Note Cette catégorie ne peut pas être utilisée pour un indice d'Apgar bas sans mention d'asphyxie ou d'autres problèmes respiratoires.

À l'exclusion de hypoxie ou asphyxie intra-utérine ([P20.-](#))

P R A
3

P21.0 Asphyxie obstétricale grave

Pouls inférieur à 100 par minute, à la naissance, demeurant constant ou diminuant, respiration absente ou difficile, décoloration des téguments, absence de tonicité.
 Asphyxie avec indice d'Apgar à une minute entre 0 et 3

P R A
3

P21.1 Asphyxie obstétricale légère ou modérée

Absence de respiration normale au bout d'une minute, mais rythme cardiaque à 100 ou plus, présence d'une certaine tonicité musculaire, existence d'une réponse à la stimulation.
 Asphyxie avec indice d'Apgar à une minute entre 4 et 7

P R A
3

P21.9 Asphyxie obstétricale, sans précision

Anoxie SAI
 Asphyxie SAI
 Hypoxie SAI

P R A

P22 Détresse respiratoire du nouveau-né

À l'exclusion de insuffisance respiratoire du nouveau-né ([P28.5](#))

P R A
3

P22.0 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né
 Maladie des membranes hyalines du nouveau-né

P R A
3

P22.1 Tachypnée transitoire du nouveau-né

P R A
3

P22.8 Autres détresses respiratoires du nouveau-né

P R A
3

P22.9 Détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision

P R A

P23 Pneumopathie congénitale

Comprend pneumopathie infectieuse acquise in utero ou pendant l'accouchement
À l'exclusion de pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration ([P24.-](#))

P R A
4 rare

P23.0 Pneumopathie congénitale due à un agent viral

À l'exclusion de pneumopathie de la rubéole congénitale ([P35.0](#))P R A
4 rareP23.1 Pneumopathie congénitale à *Chlamydia*P R A
4

P23.2 Pneumopathie congénitale à staphylocoques

P R A
4 rare

P23.3 Pneumonie congénitale à streptocoques, groupe B

P R A
4 rareP23.4 Pneumopathie congénitale à *Escherichia coli*P R A
4 rareP23.5 Pneumopathie congénitale à *Pseudomonas*P R A
4

P23.6 Pneumopathie congénitale due à d'autres agents bactériens

*Haemophilus influenzae**Klebsiella pneumoniae**Mycoplasma pneumoniae*

Streptocoques, sauf groupe B

P R A
4

P23.8 Pneumopathie congénitale due à d'autres micro-organismes

P R A
4

P23.9 Pneumopathie congénitale, sans précision

P R A

P24 Syndromes néonataux d'aspiration*Comprend* pneumopathie néonatale résultant d'une aspirationP R A
2

P24.0 Aspiration néonatale de méconium

P R A
2

P24.1 Aspiration néonatale de liquide amniotique et de mucus

Aspiration de liquor amnii

P R A
2

P24.2 Aspiration néonatale de sang

P R A
2

P24.3 Aspiration néonatale de lait et d'aliments régurgités

P R A
2

P24.8 Autres syndromes néonataux d'aspiration

P R A
2

P24.9 Syndrome néonatal d'aspiration, sans précision

Pneumopathie néonatale d'aspiration SAI

P R A

P25 Emphysème interstitiel et affections apparentées survenant pendant la période périnataleP R A
2

P25.0 Emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.1 Pneumothorax survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.2 Pneumomédiastin survenant pendant la période périnatale

P R A
2 rare

P25.3 Pneumopéricarde survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.8 Autres affections apparentées à l'emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P	R	A	P26	Hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale
P	R	A	P26.0	Hémorragie trachéo-bronchique survenant pendant la période périnatale
2		rare		
P	R	A	P26.1	Hémorragie pulmonaire massive survenant pendant la période périnatale
2				
P	R	A	P26.8	Autres hémorragies pulmonaires survenant pendant la période périnatale
2				
P	R	A	P26.9	Hémorragie pulmonaire non précisée survenant pendant la période périnatale
2				
P	R	A	P27	Maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale
P	R	A	P27.0	Syndrome de Wilson-Mikity
3		rare		Dysmaturité pulmonaire
P	R	A	P27.1	Dysplasie broncho-pulmonaire survenant pendant la période périnatale
3				
P	R	A	P27.8	Autres maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale
3				Fibrose pulmonaire congénitale Poumon de ventilation du nouveau-né
P	R	A	P27.9	Maladie respiratoire chronique non précisée survenant pendant la période périnatale
3				
P	R	A	P28	Autres affections respiratoires survenant pendant la période périnatale
				<i>À l'exclusion de</i> malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)
P	R	A	P28.0	Atélectasie primitive du nouveau-né
2				Collapsus primitif des alvéoles pulmonaires Hypoplasie pulmonaire associée à une brièveté de la gestation Immaturité pulmonaire SAI
P	R	A	P28.1	Atélectasies du nouveau-né, autres et sans précision
2				Atélectasie (de) : • SAI • partielle • résorption, sans syndrome de détresse respiratoire • secondaire
P	R	A	P28.2	Crises de cyanose du nouveau-né
2				<i>À l'exclusion de</i> apnée du nouveau-né (P28.3-P28.4)
P	R	A	P28.3	Apnée primitive du sommeil chez le nouveau-né
2				Apnée du sommeil chez le nouveau-né : • centrale • obstructive • SAI
P	R	A	P28.4	Autres apnées du nouveau-né
2				Apnée de (du) • nouveau-né, obstructive • prématurité <i>À l'exclusion de</i> apnée du sommeil obstructive du nouveau-né (P28.3)
P	R	A	P28.5	Insuffisance respiratoire du nouveau-né
2				

P **R** **A**
2

P28.8 **Autres affections respiratoires précisées chez le nouveau-né**
 Coryza du nouveau-né
 Stridor congénital (laryngé) SAI
À l'exclusion de rhinite syphilitique congénitale précoce ([A50.0](#))

P **R** **A**

P28.9 **Affection respiratoire du nouveau-né, sans précision**

P **R** **A**

P29 Affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale

À l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil circulatoire ([Q20-Q28](#))

P **R** **A**
3

P29.0 **Insuffisance cardiaque du nouveau-né**

P **R** **A**
3

P29.1 **Arythmie cardiaque du nouveau-né**

P **R** **A**
3

P29.2 **Hypertension du nouveau-né**

P **R** **A**
3

P29.3 **Persistance de la circulation fœtale**
 Hypertension pulmonaire (persistante) du nouveau-né
 Obturation retardée du canal artériel

P **R** **A**
3 rare

P29.4 **Ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né**

P **R** **A**
3

P29.8 **Autres affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale**

choc hypovolémique chez un enfant prématuré né à 35 semaines, pesant 1 900g et à J3 : le choc hypovolémique n'étant pas précisément décrit dans le chapitre XVI vous pouvez associer [R57.1](#) à **P29.8** (AGORA # 76328 le 7 mars 2013)

P **R** **A**
3 imp

P29.9 **Affection cardio-vasculaire survenant pendant la période périnatale, sans précision**

Infections spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

Comprend infections acquises in utero ou pendant la naissance

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z21](#))

infection gonococcique ([A54.-](#)) congénitale

pneumopathie ([P23.-](#)) congénitale

syphilis ([A50.-](#)) congénitale

maladies : • dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20](#) à [B24](#))

• infectieuses :

• acquises après la naissance ([A00](#) à [B99](#), [J09-J11](#))

• de la mère, cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né ne présentant lui-même aucun signe de ces maladies ([P00.2](#))

• intestinales ([A00](#) à [A09](#))

mise en évidence par les examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([R75](#))

tétanos du nouveau-né ([A33](#))

Infections fœto-maternelles

Il arrive qu'un enfant fasse l'objet d'investigations pour une suspicion d'infection fœto-maternelle. À la fin du séjour 3 éventualités se présentent :

– l'enfant présente une infection avérée : on emploie dans ce cas un code des catégories **P35–P39** en respectant leurs exclusions et les conditions d'utilisation des codes [P36](#) à la suite de la création des extensions créées par l'ATIH ;

– seule la mère est porteuse de l'infection, l'enfant est indemne : c'est le code [P00.2](#) *Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère* qui est employé ; cependant c'est le code [P00.8](#) *Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles* qui est à employer pour les infections de l'appareil génital de la mère ;

– l'infection a été suspectée – mais non confirmée – sur la présence d'un liquide amniotique teinté. Ce signe fait partie des inclusions de la catégorie [P20](#) *Hypoxie intra-utérine*.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.2 - Créé le 15 février 2009

Aunis p.102 : les *maladies infectieuses du nouveau-né* sont classées, d'une part dans la catégorie [P23](#) pour les pneumopathies congénitales, d'autre part, dans le groupe **P35–P39** pour les infections spécifiques de la période néonatale. Il en résulte que la catégorie [P36](#) doit être réservée aux *septicémies néonatales* incluant les *septicémies congénitales*.

P	R	A	P35	Maladies virales congénitales
P	R	A	P35.0	Syndrome de rubéole congénitale Pneumopathie de la rubéole congénitale
P	R	A	P35.1	Infection congénitale à cytomégalovirus
P	R	A	P35.2	Infection virale congénitale herpétique [herpès simplex]
P	R	A	P35.3	Hépatite virale congénitale
P	R	A	P35.4	Maladie congénitale due au virus Zika Microcéphalie de la maladie congénitale due au virus Zika
P	R	A	P35.8	Autres maladies virales congénitales Varicelle congénitale
P	R	A	P35.9	Maladie virale congénitale, sans précision

P R A

P36 Infection bactérienne du nouveau-né*Comprend* sepsis congénital**Sepsis**

À partir du 1er mars 2021 et suite à la modification de la définition du sepsis depuis 2016 ([sepsis](#)), le codage de celui-ci ne se basera plus sur le codage du syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe ([R65.1](#)). Il sera décrit avec les codes qui comportent les termes sepsis dans leur libellé, dans les catégories [A40-A41](#), [B37.7](#), [P36](#).-0 et [O85](#) (Exemples : [A40.0](#) Sepsis à streptocoques, groupe A, [A41.5](#) Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif, [P36.00](#) Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B).

En cas de sepsis et à fortiori de choc septique, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe ([R65.1](#)) ne doit plus être codé.

En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe ([R65.0](#)) reste accessible au codage lorsque qu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection. (exemple infection urinaire basse).

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et, en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie [A49](#) sera utilisé en DP. Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans [T80-T88](#) lorsqu'elle est précisée.

De façon générale, les informations propres à étayer le codage d'un diagnostic doivent être présentes dans le dossier médical du patient. S'agissant du sepsis, la référence au score SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI. **Le diagnostic de sepsis, posé par le clinicien, doit être mentionné dans le dossier médical du patient.**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 115-116

P R A

P36.0 Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B

P R A

P36.00 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B

4

P R A

P36.09 Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, groupe B

2

P R A

P36.1 Infections du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

P R A

P36.10 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

4

P R A

P36.19 Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

2

P R A

P36.2 Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés

P R A

P36.20 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés

4

P R A

P36.29 Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques dorés

2

P R A

P36.3 Infections du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

P R A

P36.30 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

4

P R A

P36.39 Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

2

P R A

P36.4 Infection du nouveau-né à *Escherichia coli*

P R A

P36.40 Sepsis du nouveau-né à *Escherichia coli*

4

P R A

P36.49 Infection non précisée du nouveau-né à *Escherichia coli*

2

P R A

P36.5 Infection du nouveau-né due à des anaérobies

P R A

P36.50 Sepsis du nouveau-né dû à des anaérobies

4

P R A

P36.59 Infection non précisée du nouveau-né due à des anaérobies

2

P R A

P36.8 Autres infections bactériennes du nouveau-né

P R A
4

P36.80 Sepsis du nouveau-né dû à d'autres bactéries

P R A
2

P36.89 Infection non précisée du nouveau-né due à d'autres bactéries

P R A

P36.9 Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision

P R A
4

P36.90 Sepsis du nouveau-né, bactérie non précisée

P R A

P36.99 Infection non précisée du nouveau-né, bactérie non précisée

P R A

P37 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales

À l'exclusion de diarrhée néonatale :
 • SAI ([A09.9](#))
 • infectieuse ([A09.0](#))
 • non infectieuse ([P78.3](#))
 entérocolite nécrosante du fœtus ou du nouveau-né ([P77](#))
 ophtalmie gonococcique du nouveau-né ([A54.3](#))
 tétanos néonatal ([A33](#))
 coqueluche ([A37.-](#))
 syphilis ([A50.-](#)) congénitale

P R A
rare

P37.0 Tuberculose congénitale

P R A

P37.1 Toxoplasmose congénitale

Hydrocéphalie due à une toxoplasmose congénitale

P R A
rare

P37.2 Listériose néonatale (disséminée)

P R A
rareP37.3 Paludisme congénital à *Plasmodium falciparum*P R A
rare

P37.4 Autres formes de paludisme congénital

P R A

P37.5 Candidose néonatale

P R A

P37.8 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales précisées

P R A
imp

P37.9 Maladie infectieuse ou parasitaire congénitale, sans précision

P R A

P38 Omphalite du nouveau-né, avec ou sans hémorragie légère

P R A

P39 Autres infections spécifiques de la période périnatale

P R A

P39.0 Mastite infectieuse du nouveau-né

À l'exclusion de engorgement du sein chez le nouveau-né ([P83.4](#))
 mastite non infectieuse du nouveau-né ([P83.4](#))

P R A

P39.1 Conjonctivite et dacryocystite du nouveau-né

Conjonctivite néonatale à *Chlamydia*

Ophtalmie du nouveau-né SAI

À l'exclusion de conjonctivite gonococcique ([A54.3](#))

P R A

P39.2 Infection intra-amniotique du fœtus, non classée ailleurs

P R A

P39.3 Infection des voies urinaires du nouveau-né

P	R	A	P39.4	Infection néonatale de la peau Pyodermite néonatale <i>À l'exclusion de</i> pemphigus épidémique du nouveau-né (L00) syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson (L00)
P	R	A	P39.8	Autres infections spécifiques précisées de la période périnatale
P	R	A imp	P39.9	Infection spécifique de la période périnatale, sans précision

Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né (P50-P61)

À l'exclusion de anémies hémolytiques héréditaires ([D55-D58](#))
maladie de :

- Crigler et Najjar ([E80.5](#))
- Dubin-Johnson ([E80.6](#))

sténose et rétrécissement congénitaux des voies biliaires ([Q44.3](#))
syndrome de Gilbert ([E80.4](#))

P	R	A	P50	Perte de sang fœtal
			<i>À l'exclusion de</i> anémie congénitale par perte de sang fœtal (P61.3)	
P	R	A rare	P50.0	Perte de sang fœtal due à une insertion vélamenteuse du cordon
P	R	A	P50.1	Perte de sang fœtal due à une rupture du cordon
P	R	A rare	P50.2	Perte de sang fœtal d'origine placentaire
P	R	A	P50.3	Hémorragie vers un jumeau
P	R	A	P50.4	Hémorragie vers la circulation maternelle
P	R	A rare	P50.5	Perte de sang fœtal au niveau de la section du cordon d'un jumeau
P	R	A	P50.8	Autres pertes de sang fœtal
P	R	A	P50.9	Perte de sang fœtal, sans précision Hémorragie fœtale SAI

P	R	A	P51	Hémorragie ombilicale du nouveau-né
			<i>À l'exclusion de</i> omphalite avec hémorragie légère (P38)	
P	R	A rare	P51.0	Hémorragie ombilicale massive du nouveau-né
P	R	A	P51.8	Autres hémorragies ombilicales du nouveau-né Glissement de la ligature ombilicale SAI
P	R	A	P51.9	Hémorragie ombilicale du nouveau-né, sans précision

P R A

P52 Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né*Comprend* hémorragie intra-crânienne due à une anoxie ou une hypoxie

À l'exclusion de hémorragie intra-crânienne due à :

- traumatisme obstétrical ([P10.-](#))
- autre lésion traumatique ([S06.-](#))
- de la mère ([P00.5](#))

P R A
4

P52.0 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique du fœtus et du nouveau-né, degré 1
Hémorragie sous-épendymaire (sans envahissement intra-ventriculaire)

P R A
4

P52.1 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, degré 2
Hémorragie sous-épendymaire avec envahissement intra-ventriculaire

P R A
4

P52.2 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, degré 3 et 4
Hémorragie sous-épendymaire avec extension intra-cérébrale et extension intra-ventriculaire

P R A
4

P52.3 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A
4

P52.4 Hémorragie intra-cérébrale (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A
4

P52.5 Hémorragie sous-arachnoïdienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A
4

P52.6 Hémorragie cérébelleuse et de la fosse postérieure (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A
4

P52.8 Autres hémorragies intra-crâniennes (non traumatiques) du fœtus et du nouveau-né

P R A
4

P52.9 Hémorragie intra-crânienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A
2**P53 Maladie hémorragique du fœtus et du nouveau-né**

Carence du nouveau-né en vitamine K

P R A

P54 Autres hémorragies néonatales

À l'exclusion de hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale ([P26.-](#))
perte de sang fœtal ([P50.-](#))

P R A
2

P54.0 Hématémèse du nouveau-né

À l'exclusion de due à déglutition de sang maternel ([P78.2](#))

P R A
2

P54.1 Mélæna du nouveau-né

À l'exclusion de dû à déglutition de sang maternel ([P78.2](#))

P R A
2

P54.2 Hémorragie rectale du nouveau-né

P R A
2

P54.3 Autres hémorragies gastro-intestinales du nouveau-né

P R A
2 rare

P54.4 Hémorragie surrénalienne du nouveau-né

P R A

P54.5 Hémorragie cutanée du nouveau-né

Contusions du fœtus ou du nouveau-né

Ecchymoses du fœtus ou du nouveau-né

Hématome superficiel du fœtus ou du nouveau-né

Pétéchies du fœtus ou du nouveau-né

À l'exclusion de céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical ([P12.0](#))
meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical ([P12.3](#))

P R A
2P54.6 Hémorragie vaginale du nouveau-né
Fausses règlesP R A
2

P54.8 Autres hémorragies du nouveau-né précisées

P R A
2 imp

P54.9 Hémorragie du nouveau-né, sans précision

P R A

P55 Maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né

Code CIM-10 à utiliser en cas d'ictère par allo(iso)immunisation d'un nouveau-né : la CIM propose [P57.8 Ictère nucléaire due à une iso-immunisation](#) ; toutefois, l'ictère nucléaire est décrit cliniquement comme une encéphalopathie. Dans le cadre d'un ictère « simple » lié à l'allo-immunisation vous emploieriez la catégorie **P55**. L'index alphabétique renvoie à cette catégorie pour le terme « ictère nouveau-né associé à incompatibilité foeto-maternelle » (AGORA # 69845 le 27 septembre 2012)

P R A

P55.0 Iso-immunisation Rh du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.1 Iso-immunisation ABO du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.8 Autres maladies hémolytiques du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.9 Maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A

P56 Anasarque fœto-placentaire due à une maladie hémolytique

À l'exclusion de anasarque fœto-placentaire :
 • SAI ([P83.2](#))
 • non due à une maladie hémolytique ([P83.2](#))

P R A
rare

P56.0 Anasarque fœto-placentaire due à une iso-immunisation

P R A

P56.9 Anasarque fœto-placentaire due à des maladies hémolytiques, autres et sans précision

P R A

P57 Ictère nucléaire

P R A

P57.0 Ictère nucléaire dû à une iso-immunisation

P R A

P57.8 Autres formes précisées d'ictère nucléaire

À l'exclusion de maladie de Crigler et Najjar ([E80.5](#))

P R A

P57.9 Ictère nucléaire, sans précision

P R A

P58 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessivesÀ l'exclusion de ictère dû à une iso-immunisation ([P55-P57](#))

P R A

P58.0 Ictère du nouveau-né dû à des contusions

P R A

P58.1 Ictère du nouveau-né dû à un saignement

P R A

P58.2 Ictère du nouveau-né dû à une infection

P R A

P58.3 Ictère du nouveau-né dû à une polycythémie

P R A

P58.4 Ictère du nouveau-né dû à des médicaments ou des toxines transmis par la mère ou administrés au nouveau-né

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
rare

P58.5 Ictère du nouveau-né dû à une déglutition de sang maternel

P R A

P58.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessives précisées

P R A

P58.9 Ictère du nouveau-né dû à une hémolyse excessive, sans précision

P R A

P59 Ictère du nouveau-né dû à des causes autres et sans précision

À l'exclusion de dû à des erreurs innées du métabolisme ([E70-E90](#))
ictère nucléaire ([P57.-](#))

P R A

2

P59.0 Ictère du nouveau-né associé à un accouchement avant terme

Hyperbilirubinémie de la prématurité

Ictère dû à un retard de la glycurono-conjugaison associée à un accouchement avant terme

P R A

2

P59.1 Syndrome de la « bile épaisse »

P R A

2

P59.2 Ictère du nouveau-né dû à des lésions hépatocellulaires, autres et sans précision

Hépatite à cellules géantes foetale ou néonatale

Hépatite (idiopathique) foetale ou néonatale

À l'exclusion de hépatite virale congénitale ([P35.3](#))

P R A

2

P59.3 Ictère du nouveau-né dû à des inhibiteurs de la lactation

P R A

P59.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres causes précisées

P R A

P59.9 Ictère du nouveau-né, sans précision

Ictère physiologique (intense) (prolongé) SAI

P R A

3

P60 Coagulation intra-vasculaire disséminée chez le fœtus et le nouveau-né

Syndrome de défibrination du fœtus ou du nouveau-né

P R A

P61 Autres affections hématologiques de la période périnatale

À l'exclusion de hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson ([D80.7](#))

P R A

3

P61.0 Thrombopénie du nouveau-né transitoire

Thrombopénie néonatale due à :

- exsanguino-transfusion
- iso-immunisation
- thrombocytopénie maternelle idiopathique

P R A

3

P61.1 Polycythémie du nouveau-né

P R A

4

P61.2 Anémie de la prématurité

P R A

3

P61.3 Anémie congénitale par perte de sang foetal

P R A

3

P61.4 Autres anémies congénitales, non classées ailleurs

Anémie congénitale SAI

P R A

3

P61.5 Neutropénie du nouveau-né transitoire

P R A

3

P61.6 Autres affections transitoires de la coagulation pendant la période néonatale

P R A

3

P61.8 Autres affections hématologiques précisées de la période périnatale

P R A

imp

P61.9 Affection hématologique de la période périnatale, sans précision

Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né (P70-P74)

Comprend les affections endocriniennes et métaboliques transitoires causées par la réponse de l'enfant aux facteurs endocriniens et métaboliques maternels, ou son adaptation à l'existence extra-utérine

P R A	P70	Anomalies transitoires du métabolisme des glucides spécifiques du fœtus et du nouveau-né
P R A 2	P70.0	Syndrome de l'enfant dont la mère a un diabète de la grossesse Foetus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète de la grossesse de la mère
La surveillance des glycémies seule n'autorise pas l'emploi du code P70.0 <i>Syndrome de l'enfant dont la mère a un diabète de la grossesse</i> . Si le nouveau-né ne présente pas de signes liés au diabète gestationnel de la mère, nécessitant des soins supplémentaires, alors ce code n'est pas justifié. (AGORA # 271569 le 3 février 2025)		
P R A 2	P70.1	Syndrome de l'enfant de mère diabétique Foetus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète sucré maternel (pré-existant)
P R A 2	P70.2	Diabète sucré néonatal
P R A 2	P70.3	Hypoglycémie néonatale iatrogène
P R A 2	P70.4	Autres hypoglycémies néonatales Hypoglycémie transitoire du nouveau-né
P R A 2	P70.8	Autres anomalies transitoires du métabolisme des glucides chez le fœtus et le nouveau-né
P R A 2 imp	P70.9	Anomalie transitoire du métabolisme des glucides chez le fœtus et le nouveau-né, sans précision
P R A	P71	Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né
P R A 2 rare	P71.0	Hypocalcémie du nouveau-né, due au lait de vache
P R A 2	P71.1	Autres hypocalcémies du nouveau-né <i>À l'exclusion de</i> hypoparathyroïdie néonatale (P71.4)
P R A 2	P71.2	Hypomagnésémie du nouveau-né
P R A 2 rare	P71.3	Tétanie néonatale sans carence en calcium ou magnésium Tétanie néonatale SAI
P R A 2	P71.4	Hypoparathyroïdie du nouveau-né transitoire
P R A 2	P71.8	Autres anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né
P R A 2	P71.9	Anomalie transitoire du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né, sans précision

P R A

P72 Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né

À l'exclusion de goitre dû à un trouble de l'hormonosynthèse ([E07.1](#))
 hypothyroïdie congénitale avec ou sans goitre ([E03.0-E03.1](#))
 syndrome de Pendred ([E07.1](#))

P R A
3 rare

P72.0 Goitre du nouveau-né, non classé ailleurs
 Goitre congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale

P R A
3

P72.1 Hyperthyroïdie transitoire du nouveau-né
 Thyréotoxicose néonatale

P R A
3

P72.2 Autres anomalies de la fonction thyroïdienne du nouveau-né, non classées ailleurs
 Hypothyroïdie transitoire néonatale

P R A
3

P72.8 Autres anomalies endocriniennes transitoires précisées du nouveau-né

P R A
3 imp

P72.9 Anomalie endocrinienne transitoire du nouveau-né, sans précision

P R A

P74 Autres anomalies électrolytiques et métaboliques transitoires du nouveau-néP R A
3

P74.0 Acidose métabolique tardive du nouveau-né

P R A
2

P74.1 Déshydratation du nouveau-né

P R A
2

P74.2 Anomalies de l'équilibre sodique du nouveau-né

P R A
2

P74.3 Anomalies de l'équilibre potassique du nouveau-né

P R A
2

P74.4 Autres anomalies électrolytiques transitoires du nouveau-né

P R A
2 rare

P74.5 Tyrosinémie transitoire du nouveau-né

P R A
2

P74.8 Autres anomalies métaboliques transitoires du nouveau-né

P R A
imp

P74.9 Anomalie métabolique transitoire du nouveau-né, sans précision

Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né (P75-P78)P R A
4 rare**P75 * Iléus méconial dans la fibrose kystique ([E84.1](#) †)**

P R A

P76 Autres occlusions intestinales du nouveau-néP R A
3

P76.0 Syndrome du bouchon méconial
 Comprend iléus méconial en l'absence reconnue de fibrose kystique

P R A
3

P76.1 Iléus transitoire du nouveau-né
 À l'exclusion de maladie de Hirschsprung ([Q43.1](#))

P R A
3 rare

P76.2 Occlusion intestinale due à un lait épaissi

P R A
3

P76.8 Autres occlusions intestinales précisées du nouveau-né

P R A
3

P76.9 Occlusion intestinale du nouveau-né, sans précision

P R A
4**P77 Entérocolite nécrosante du fœtus et du nouveau-né**

P R A

P78 Autres affections périnatales de l'appareil digestif*À l'exclusion de* hémorragies gastro-intestinales néonatales ([P54.0-P54.3](#))P R A
4P78.0 Perforation intestinale périnatale
Péritonite méconialeP R A
4P78.1 Autres péritonites du nouveau-né
Péritonite néonatale SAI

P R A

P78.2 Hématémèse et mélæna du nouveau-né dus à une déglutition de sang maternel

P R A
2

P78.3 Diarrhée non infectieuse du nouveau-né

À l'exclusion de diarrhée du nouveau-né :
• infectieuse ([A09.0](#))
• SAI ([A09.9](#))

P R A

P78.8 Autres affections périnatales précisées de l'appareil digestif
Cirrhose congénitale (du foie)
Ulcère gastro-duodénal du nouveau-né
Reflux œsophagien néonatalP R A
imp

P78.9 Affection périnatale de l'appareil digestif, sans précision

Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né (P80-P83)

P R A

P80 Hypothermie du nouveau-néP R A
2P80.0 Syndrome hypothermique du nouveau-né
Hypothermie sévère et généralement chronique associée à une coloration rosée, des œdèmes et des anomalies neurologiques et biochimiques.
À l'exclusion de hypothermie légère du nouveau-né ([P80.8](#))P R A
2P80.8 Autres formes d'hypothermie du nouveau-né
Hypothermie légère du nouveau-néP R A
2

P80.9 Hypothermie du nouveau-né, sans précision

P R A

P81 Autres troubles de la régulation thermique du nouveau-né

P R A

P81.0 Hyperthermie du nouveau-né due à l'environnement

P R A

P81.8 Autres troubles précisés de la régulation thermique du nouveau-né

P R A

P81.9 Trouble de la régulation thermique du nouveau-né, sans précision
Fièvre du nouveau-né SAI

P R A

P83 Autres affections des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né

À l'exclusion de anasarque fœto-placentaire due à une maladie hémolytique ([P56.-](#))
 croûte de lait ([L21.0](#))
 dermite fessière du nourrisson ([L22](#))
 infection néonatale de la peau ([P39.4](#))
 malformations congénitales de la peau et des phanères ([Q80-Q84](#))
 syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson ([L00](#))

P R A
rare

P83.0 Sclérème du nouveau-né

P R A

P83.1 Érythème toxique du nouveau-né

P R A

P83.2 Anasarque fœto-placentaire non due à une maladie hémolytique
 Anasarque fœto-placentaire SAI

P R A

P83.3 Œdèmes, autres et sans précision, spécifiques du fœtus et du nouveau-né

P R A
rare

P83.4 Engorgement du sein chez le nouveau-né
 Mastite non infectieuse du nouveau-né

P R A

P83.5 Hydrocèle congénitale

P R A
rare

P83.6 Polype ombilical du nouveau-né

P R A

P83.8 Autres affections précisées des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né
 Sclérodermie néonatale
 Syndrome du bébé bronzé
 Urticaire du nouveau-né

P R A
imp

P83.9 Affection des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né, sans précision

Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P90-P96)P R A
4**P90 Convulsions du nouveau-né**

À l'exclusion de convulsions néonatales bénignes (familiales) ([G40.3](#))

P R A

P91 Autres affections cérébrales du nouveau-néP R A
4

P91.0 Ischémie cérébrale du nouveau-né

P R A
4

P91.1 Kystes périventriculaires acquis du nouveau-né

P R A
4

P91.2 Leucomalacie cérébrale du nouveau-né

P R A
4

P91.3 Irritabilité cérébrale du nouveau-né

P R A
4

P91.4 Baisse de l'activité cérébrale du nouveau-né

P R A
4

P91.5 Coma du nouveau-né

P R A
4

P91.6 Encéphalopathie anoxo-ischémique du nouveau-né
 Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né

P R A
4

P91.7 Hydrocéphalie acquise du nouveau-né
 Hydrocéphalie post-hémorragique du nouveau-né

P R A

P91.8 Autres affections cérébrales précisées du nouveau-né

P R A
imp P91.9 Affection cérébrale du nouveau-né, sans précision

P R A P92 Problèmes alimentaires du nouveau-né

Le code [P92.2 Alimentation lente du nouveau-né](#) décrit une « Affection pédiatrique caractérisée par le fait que le nouveau-né a besoin de plus de 45 minutes environ par tétée. »

Alors que le code [P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né](#) décrit une « Affection pédiatrique caractérisée par le fait que le nouveau-né a des difficultés à se nourrir au sein en raison d'une difficulté à prendre le sein, d'un mauvais réflexe de succion, d'anomalies structurelles ou d'autres problèmes. »

Ce sont les définitions de la CIM-11 pour les codes équivalents. (AGORA # 224346 le 24 janvier 2022)

P R A P92.0 Vomissements du nouveau-né

P R A P92.1 Régurgitation et mérycisme du nouveau-né
Rumination du nouveau-né

P R A
2 P92.2 Alimentation lente du nouveau-né

P R A
2 P92.3 Sous-alimentation du nouveau-né

P R A P92.4 Suralimentation du nouveau-né

P R A
2 P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né

P R A P92.8 Autres problèmes alimentaires du nouveau-né

P R A P92.9 Problème alimentaire du nouveau-né, sans précision

P R A rare P93 Réactions et intoxications médicamenteuses du fœtus et du nouveau-né

Syndrome gris dû à l'administration de chloramphénicol au nouveau-né

À l'exclusion de ictère dû à des médicaments ou des toxines transmis par la mère ou donnés au nouveau-né ([P58.4](#))

réactions et intoxications dues à des opiacés, des tranquillisants et autres médicaments absorbés par la mère ([P04.0-P04.1](#), [P04.4](#))

symptômes de sevrage dus à :
 • toxicomanie de la mère ([P96.1](#))
 • utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né ([P96.2](#))

P R A P94 Anomalies du tonus musculaire du nouveau-né

P R A
3 P94.0 Myasthénie transitoire du nouveau-né
À l'exclusion de myasthénie ([G70.0](#))

P R A
3 P94.1 Hypertonie congénitale

P R A
3 P94.2 Hypotonie congénitale
Syndrome non spécifique du bébé "poupée de son"

P R A
3 P94.8 Autres anomalies du tonus musculaire du nouveau-né

P R A
3 imp P94.9 Anomalie du tonus musculaire du nouveau-né, sans précision

P R A

P95 Mort fœtale (de cause non précisée)

Aunis p.102 : la catégorie **P95** s'intitule *mort fœtale de cause non précisée*, mais le volume 2 (p.97 exemple 6) montre que son sens est plus étendu : elle peut être utilisée pour le codage des morts périnatales de cause non précisée. Nous vous conseillons néanmoins de réserver ce code aux mort-nés. Si l'enfant est né vivant, il faut coder l'affection cause du décès.

Fœtus mort-né SAI

Mort-né SAI

ENFANTS NÉS SANS VIE

Pour la production des informations concernant les enfants nés sans vie (« mort-nés ») et leur mère, la référence est la Note technique qui constitue l'annexe II de [l'instruction du 26 octobre 2011 relative à la mortalité](#).

Les enfants nés sans vie et les produits d'interruption de grossesse pour motif médical (IMG) donnent lieu à la production d'un résumé d'unité médicale (RUM) [la réduction de la mortalité périnatale est un objectif national de santé publique : [Loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectif n° 45] à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes.

L'enregistrement du diagnostic principal doit employer le code **P95** de la CIM-10. À l'exclusion de tout autre, y compris, par convention, si la cause du décès est connue. Le RUM-RSS enregistre l'âge gestationnel (...), la cause de la mort. Les codes des actes éventuels, en particulier celui d'autopsie, sont saisis dans le RUM.

Lorsqu'un acte d'autopsie est réalisé sur un enfant né sans vie ou sur un fœtus, l'acte est codé :

- dans le RUM de l'enfant lorsqu'il en est produit, c'est-à-dire à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes ;
- dans le RUM de la mère s'il ne doit pas être produit de RUM, c'est-à-dire pour une issue de grossesse avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée et d'un poids de moins de cinq-cents grammes.

En cas de naissance d'un enfant mort-né hors d'un établissement de santé (domicile ou maison de naissance) un RSS devra être produit si la mère est hospitalisée. Un RSS est produit lorsque la naissance est assurée par un service mobile d'urgence et de réanimation, quel que soit son établissement d'implantation.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 91-92

La catégorie **P95 Mort fœtale (de cause non précisée)** dont le libellé est modifié par l'ajout de parenthèses est déclinée selon les modalités suivantes (cf. ci-dessous).

Le codage de [P96.4 Interruption de grossesse affectant le fœtus et le nouveau-né](#) n'est plus nécessaire pour identifier mort fœtale avec interruption de grossesse.

ATIH 2019 - NOTICE TECHNIQUE n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018 - p.5

P R A

P95.+0 Mort fœtale in utero ou per-partum suite à une interruption médicale de grossesse

P R A

P95.+1 Mort fœtale in utero en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P R A

P95.+2 Mort fœtale per-partum en dehors d'une interruption médicale de grossesse

Fœtus vivant au début du travail mais dont le décès est constaté au cours du travail ou à l'accouchement

P R A

P95.+8 Mort fœtale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P R A

P96 Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

P R A

P96.0 Insuffisance rénale congénitale

Urémie du nouveau-né

P R A

4

P96.1 Symptômes de sevrage du nouveau-né dus à la toxicomanie de la mère

Syndrome de sevrage chez un enfant de mère toxicomane

Syndrome de sevrage néonatal

À l'exclusion de réactions et intoxications dues à des opiacés et des tranquillisants administrés à la mère pendant le travail et l'accouchement ([P04.0](#))

P R A

4

P96.2 Symptômes de sevrage après utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né

P R A

P96.3 Retard de fermeture des sutures crâniennes

Craniotabès du nouveau-né

P	R	A	P96.4	Interruption de la grossesse affectant le fœtus et nouveau-né <i>À l'exclusion de</i> interruption de la grossesse (mère) (O04.-)
P	R	A rare	P96.5	Complications consécutives à des actes à visée diagnostique et thérapeutique intra-utérins, affectant le fœtus et le nouveau-né non classées ailleurs
P	R	A	P96.8	Autres affections précisées dont l'origine se situe dans la période périnatale
P	R	A imp	P96.9	Affection dont l'origine se situe dans la période périnatale, sans précision Débilité congénitale SAI

CHAPITRE XVII

Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)

À l'exclusion de erreurs innées du métabolisme ([E70-E90](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

Q00-Q89	Malformations congénitales
Q00-Q07	Malformations congénitales du système nerveux
Q10-Q18	Malformations congénitales de l'œil, de l'oreille, de la face et du cou
Q20-Q28	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire
Q30-Q34	Malformations congénitales de l'appareil respiratoire
Q35-Q37	Fente labiale et fente palatine
Q38-Q45	Autres malformations congénitales de l'appareil digestif
Q50-Q56	Malformations congénitales des organes génitaux
Q60-Q64	Malformations congénitales de l'appareil urinaire
Q65-Q79	Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles
Q80-Q89	Autres malformations congénitales
Q90-Q99	Anomalies chromosomiques NCA

Aunis p.103 :

Le chapitre XVII [...] contient les malformations congénitales et les anomalies chromosomiques dans leur ensemble, en dehors :

- de la surdité et de la surdi-mutité congénitales, classées dans le chapitre VIII ([H90-](#) et [H91.3](#)),
- des troubles de l'odontogenèse et des anomalies dento-faciales classées dans le chapitre XI ([K00](#), [K07](#)),
- des hernies congénitales de la paroi 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'hormonothérapie thyroïdienne ([E07.1](#)), les anomalies génito-surrénales (catégorie [E25](#)) et les anomalies du métabolisme ([E70-E90](#)).

Le chapitre XVII permet le codage des malformations congénitales et des anomalies chromosomiques quel que soit l'âge du patient au moment de la prise en charge.

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.



Malformations congénitales du système nerveux (Q00-Q07)

P	R	A	Q00	Anencéphalie et malformations similaires
P	R	A	Q00.0	Anencéphalie Acéphalie Acrânie Anencéphalomyélie Hémianencéphalie Hémicéphalie
P	R	A rare	Q00.1	Cranio-rachischisis
P	R	A rare	Q00.2	Iniencéphalie
P	R	A	Q01	Encéphalocèle
			<i>Comprend</i>	encéphalomyélocèle hydro-encéphalocèle hydroméningocèle crânienne méningocèle cérébrale méningo-encéphalocèle
			<i>À l'exclusion de</i>	encéphalocèle acquis (G93.5) syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)
P	R	A rare	Q01.0	Encéphalocèle frontale
P	R	A rare	Q01.1	Encéphalocèle naso-frontale
P	R	A	Q01.2	Encéphalocèle occipitale
P	R	A	Q01.8	Encéphalocèle d'autres localisations
P	R	A	Q01.9	Encéphalocèle, sans précision
P	R	A	Q02	Microcéphalie
				Hydromicrocéphalie Micro-encéphale <i>À l'exclusion de</i> syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)
P	R	A	Q03	Hydrocéphalie congénitale
			<i>Comprend</i>	hydrocéphalie du nouveau-né
			<i>À l'exclusion de</i>	hydrocéphalie : • acquise, du nouveau-né (P91.7) • acquise SAI (G91.-) • avec spina bifida (Q05.0-Q05.4) • due à toxoplasmose congénitale (P37.1) syndrome d'Arnold-Chiari (Q07.0)
P	R	A	Q03.0	Malformations de l'aqueduc de Sylvius Anomalie de l'aqueduc de Sylvius Obstruction congénitale de l'aqueduc de Sylvius Sténose de l'aqueduc de Sylvius
P	R	A	Q03.1	Atrésie des fentes de Luschka et du foramen de Magendie Syndrome de Dandy-Walker

P R A

Q03.8 Autres hydrocéphalies congénitales

P R A

Q03.9 Hydrocéphalie congénitale, sans précision

P R A

Q04 Autres malformations congénitales de l'encéphale

À l'exclusion de cyclopie ([Q87.0](#))
macrocéphalie ([Q75.3](#))

P R A

Q04.0 Malformations congénitales du corps calleux
Agénésie du corps calleux

P R A
rare

Q04.1 Arhinencéphalie

P R A

Q04.2 Holoprosencéphalie

P R A

Q04.3 Autres anomalies localisées du développement de l'encéphale

Absence d'une partie de l'encéphale
Agénésie d'une partie de l'encéphale
Aplasie d'une partie de l'encéphale
Hypoplasie d'une partie de l'encéphale
Agyrie
Hydranencéphalie
Lissencéphalie
Microgyrie
Pachygyrie
À l'exclusion de malformations congénitales du corps calleux ([Q04.0](#))

P R A

Q04.4 Dysplasie du septum et des voies optiques

P R A

Q04.5 Mégalencéphalie

P R A

Q04.6 Kystes cérébraux congénitaux

Porencéphalie
Schizencéphalie
À l'exclusion de kyste porencéphalique acquis ([G93.0](#))

P R A

Q04.8 Autres malformations congénitales précisées de l'encéphale
Macrogyrie

P R A
imp

Q04.9 Malformation congénitale de l'encéphale, sans précision

Anomalie congénitale SAI de l'encéphale
Anomalies multiples congénitales SAI de l'encéphale
Maladie ou lésion congénitale SAI de l'encéphale

P R A

Q05 Spina bifida

Comprend hydroméningocèle (rachidienne)
 méningocèle (rachidienne)
 méningomyélocèle
 myélocèle
 myéloméningocèle
 rachischisis
 spina bifida (aperta) (kystique)
 syringomyélocèle

À l'exclusion de spina bifida occulta ([Q76.0](#))
 syndrome d'Arnold-Chiari ([Q07.0](#))

P R A
2

Q05.0 Spina bifida cervical, avec hydrocéphalie

P R A
2

Q05.1 Spina bifida thoracique, avec hydrocéphalie

Spina bifida : • dorsal avec hydrocéphalie
 • dorso-lombaire avec hydrocéphalie

P R A
2

Q05.2 Spina bifida lombaire, avec hydrocéphalie

Spina bifida lombo-sacré avec hydrocéphalie

P R A
2

Q05.3 Spina bifida sacré, avec hydrocéphalie

P R A
2

Q05.4 Spina bifida, avec hydrocéphalie, sans précision

P R A
2 rare

Q05.5 Spina bifida cervical, sans hydrocéphalie

P R A
2

Q05.6 Spina bifida thoracique, sans hydrocéphalie

Spina bifida : • dorsal SAI
 • dorso-lombaire SAI

P R A
2

Q05.7 Spina bifida lombaire, sans hydrocéphalie

Spina bifida lombo-sacré SAI

P R A
2

Q05.8 Spina bifida sacré, sans hydrocéphalie

P R A
2

Q05.9 Spina bifida, sans précision

P R A

Q06 Autres malformations congénitales de la moelle épinièreP R A
2 rare

Q06.0 Amyélie

P R A
2 rare

Q06.1 Hypoplasie et dysplasie de la moelle épinière

Atélomyélie
 Myélatélie
 Myélodysplasie de la moelle épinière

P R A
2

Q06.2 Diastématomyélie

P R A
2

Q06.3 Autres malformations congénitales de la queue de cheval

P R A
2 rare

Q06.4 Hydromyélie

Hydrorachis

P R A
2

Q06.8 Autres malformations congénitales précisées de la moelle épinière

P R A
2 imp

- Q06.9** Malformation congénitale de la moelle épinière, sans précision
Anomalie congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges
Maladie ou lésion congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges

P R A

Q07 Autres malformations congénitales du système nerveux

À l'exclusion de dysautonomie familiale [Riley-Day] ([G90.1](#))
neurofibromatose (non maligne) ([Q85.0](#))

P R A

- Q07.0** Syndrome d'Arnold-Chiari

P R A

- Q07.8** Autres malformations congénitales précisées du système nerveux

Agénésie d'un nerf
Anomalie d'un plexus nerveux
Mâchoire à clignement
Phénomène de Marcus Gunn

P R A
imp

- Q07.9** Malformation congénitale du système nerveux, sans précision

Anomalie congénitale SAI du système nerveux
Maladie ou lésion congénitale SAI du système nerveux

Malformations congénitales de l'œil, de l'oreille, de la face et du cou (Q10-Q18)

À l'exclusion de anomalie morphologique congénitale du rachis ([Q67.5](#))
fente labiale et fente palatine ([Q35](#) à [Q37](#))
malformation congénitale (de) :

- glande :
 - parathyroïde ([Q89.2](#))
 - thyroïde ([Q89.2](#))
- larynx (subdivisions de [Q31](#))
- lèvre NCA ([Q38.0](#))
- nez (subdivisions de [Q30](#))
- rachis cervical ([Q05.0](#), [Q05.5](#), [Q67.5](#), [Q76.0](#) à [Q76.4](#))

P R A

Q10 Malformations congénitales des paupières, de l'appareil lacrymal et de l'orbite

À l'exclusion de cryptophtalmie SAI ([Q11.2](#))
syndrome cryptophtalmique ([Q87.0](#))

P R A

- Q10.0** Ptosis congénital

P R A
rare

- Q10.1** Ectropion congénital

P R A
rare

- Q10.2** Entropion congénital

P R A

- Q10.3** Autres malformations congénitales des paupières

Ablépharie
Absence ou agénésie de :

- cils
- paupière

Blépharophimosis congénital
Colobome de la paupière
Malformation congénitale de la paupière SAI
Muscle oculaire surnuméraire
Paupière surnuméraire

P R A
rare

- Q10.4** Absence et agénésie de l'appareil lacrymal

Absence d'orifice lacrymal

- P R A** Q10.5 Sténose ou rétrécissement congénital du canal lacrymal
- P R A** Q10.6 Autres malformations congénitales de l'appareil lacrymal
Malformation congénitale de l'appareil lacrymal SAI
- P R A**
rare Q10.7 Malformation congénitale de l'orbite

P R A **Q11 Anophtalmie, microphthalmie et macrophtalmie**

- P R A**
rare Q11.0 Œil kystique
- P R A** Q11.1 Autres formes d'anophtalmie
Agénésie de l'œil
Aplasie de l'œil
- P R A** Q11.2 Microphthalmie
Cryptophtalmie SAI
Dysplasie de l'œil
Hypoplasie de l'œil
Œil rudimentaire
À l'exclusion de syndrome cryptophtalmique ([Q87.0](#))
- P R A**
rare Q11.3 Macrophtalmie
À l'exclusion de macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital ([Q15.0](#))

P R A **Q12 Malformations congénitales du cristallin**

- P R A** Q12.0 Cataracte congénitale
- P R A** Q12.1 Luxation congénitale du cristallin
- P R A**
rare Q12.2 Colobome du cristallin
- P R A**
rare Q12.3 Aphakie congénitale
- P R A**
rare Q12.4 Sphérophakie
- P R A** Q12.8 Autres malformations congénitales du cristallin
- P R A** Q12.9 Malformation congénitale du cristallin, sans précision

P R A **Q13 Malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil**

- P R A** Q13.0 Colobome de l'iris
Colobome SAI
- P R A** Q13.1 Absence d'iris
Aniridie

P R A

Q13.2 Autres malformations congénitales de l'iris

Anisocorie congénitale
 Atrésie de la pupille
 Corectopie
 Ectopie pupillaire
 Malformation congénitale de l'iris SAI

P R A

Q13.3 Opacité congénitale de la cornée

P R A

Q13.4 Autres malformations congénitales de la cornée

Anomalie de Peter
 Malformation congénitale de la cornée SAI
 Microcornée

P R A
rare**Q13.5 Sclérotique bleue**

P R A

Q13.8 Autres malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil

Anomalie de Rieger
 Syndrome d'Axenfeld-Rieger
 Syndrome de Rieger

P R A

Q13.9 Malformation congénitale de la chambre antérieure de l'œil, sans précision

P R A

Q14 Malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil

P R A

Q14.0 Malformation congénitale du corps vitré

Opacité congénitale du corps vitré

P R A

Q14.1 Malformation congénitale de la rétine

Anévrisme congénital de la rétine

P R A

Q14.2 Malformation congénitale de la papille optique

Colobome congénital de la papille optique

P R A
rare**Q14.3 Malformation congénitale de la choroïde**

P R A

Q14.8 Autres malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil

Colobome du fond de l'œil

P R A

Q14.9 Malformation congénitale de la chambre postérieure de l'œil, sans précision

P R A

Q15 Autres malformations congénitales de l'œil

À l'exclusion de albinisme oculaire ([E70.3](#))
 nystagmus congénital ([H55](#))
 rétinite pigmentaire ([H35.5](#))

P R A

Q15.0 Glaucome congénital

Buphtalmie
 Glaucome du nouveau-né
 Hydroptalmie
 Kératoglobe congénital avec glaucome
 Macrocornée ou mégalo cornée avec glaucome
 Macrophthalmie au cours d'un glaucome congénital

P R A

Q15.8 Autres malformations congénitales précisées de l'œil

Choristome : le dictionnaire de l'Académie de médecine donne cette définition : « Lésion pseudo-tumorale formée par l'accumulation de tissus normaux dans leur nature mais anormaux par leur présence dans le site où siège l'anomalie, ici la conjonctive. » Il s'agit donc d'une hétérotopie, affection que la CIM classe avec les anomalies congénitales. Vous coderez donc **Q15.8** (AGORA # 141464 le 13 janvier 2017)

P R A
imp

Q15.9 Malformation congénitale de l'œil, sans précision

Anomalie congénitale SAI de l'œil

P R A

Q16 Malformations congénitales de l'oreille avec atteinte de l'audition*À l'exclusion de* surdité congénitale ([H90.-](#))

P R A

Q16.0 Absence congénitale du pavillon de l'oreille

P R A

Q16.1 Absence, atrésie et rétrécissement congénitaux du conduit auditif (externe)

Atrésie ou rétrécissement du méat auditif osseux

P R A
rare

Q16.2 Absence de trompe d'Eustache

P R A
rare

Q16.3 Malformation congénitale des osselets

Coalescence des osselets

P R A

Q16.4 Autres malformations congénitales de l'oreille moyenne

Malformation congénitale de l'oreille moyenne SAI

P R A

Q16.5 Malformation congénitale de l'oreille interne

Anomalie de :

- labyrinthe membraneux
- organe de Corti

P R A

Q16.9 Malformation congénitale de l'oreille avec atteinte de l'audition, sans précision

Absence congénitale de l'oreille SAI

P R A

Q17 Autres malformations congénitales de l'oreille*À l'exclusion de* fistule préauriculaire ([Q18.1](#))

P R A

Q17.0 Pavillon surnuméraire

Appendice préauriculaire
Lobule surnuméraire
Oreille surnuméraire
Polyotie
Tragus accessoire

P R A
rare

Q17.1 Macrotye

P R A

Q17.2 Microtye

P R A

Q17.3 Autres déformations de l'oreille

Oreilles pointues

P R A

Q17.4 Anomalie de position de l'oreille

Position basse de l'oreille

À l'exclusion de pavillon cervical ([Q18.2](#))

P R A

Q17.5 Oreilles proéminentes
Oreille « chauve-souris »

P R A

Q17.8 Autres malformations congénitales précisées de l'oreille
Absence congénitale du lobe de l'oreille

P R A
imp

Q17.9 Malformation congénitale de l'oreille, sans précision
Anomalie congénitale de l'oreille SAI

P R A

Q18 Autres malformations congénitales de la face et du cou

À l'exclusion de affections classées en [Q67.0-Q67.4](#)
anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] ([K07.-](#))
cyclopie ([Q87.0](#))
fente labiale et fente palatine ([Q35-Q37](#))
malformations congénitales des os du crâne et de la face ([Q75.-](#))
persistance du canal thyroïdienne ([Q89.2](#))
syndromes congénitaux malformatifs affectant l'aspect de la face ([Q87.0](#))

P R A

Q18.0 Fissure, fistule et kyste d'origine branchiale

P R A

Q18.00 Kyste de la queue du sourcil

P R A

Q18.08 Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale

Vestiges branchiaux

P R A

Q18.1 Fistule et kyste préauriculaires

Fistule (du) :
• cervico-auriculaire
• pavillon, congénitale

Fistule et kyste prétragien

P R A

Q18.2 Autres malformations d'origine branchiale

Malformations de la fente branchiale SAI

Otocéphalie

Pavillon cervical

P R A
rare

Q18.3 Cou palmé
Pterygium colli

P R A
rare

Q18.4 Macrostomie

P R A

Q18.5 Microstomie

P R A
rare

Q18.6 Macrochéilie

Hypertrophie congénitale de la lèvre

P R A
rare

Q18.7 Microchéilie

P R A

Q18.8 Autres malformations congénitales précisées de la face et du cou

Fistule médiane de la face et du cou

Kyste médian de la face et du cou

Sinus médian de la face et du cou

P R A
imp

Q18.9 Malformation congénitale de la face et du cou, sans précision

Anomalie congénitale de la face et du cou SAI

Malformations congénitales de l'appareil circulatoire (Q20-Q28)**P R A****Q20 Malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques**

À l'exclusion de dextrocardie avec situs inversus ([Q89.3](#))
 disposition auriculaire en miroir avec situs inversus ([Q89.3](#))

P R A

Q20.0 Tronc artériel commun
 Persistance du tronc artériel

P R A

Q20.1 Ventricule droit à double issue
 Syndrome de Taussig-Bing

P R A

Q20.2 Ventricule gauche à double issue

P R A

Q20.3 Communication ventriculo-auriculaire discordante
 Dextroposition de l'aorte
 Transposition des gros vaisseaux (complète)

P R A

Q20.4 Ventricule à double issue
 Cœur triloculaire biauriculaire
 Ventricule :

- commun
- unique

P R A

Q20.5 Communication auriculo-ventriculaire discordante
 Inversion ventriculaire
 Transposition :

- corrigée
- gauche

P R A

Q20.6 Isométrie des auricules cardiaques
 Isométrie des auricules cardiaques avec asplénie ou polysplénie

P R A

Q20.8 Autres malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques

P R A

Q20.9 Malformation congénitale des cavités et des orifices cardiaques, sans précision

P R A**Q21 Malformations congénitales des cloisons cardiaques**

À l'exclusion de anomalie du septum cardiaque, acquise ([I51.0](#))

P R A

Q21.0 Communication interventriculaire

P R A

Q21.1 Communication interauriculaire
 Malformation du sinus :

- coronaire
- veineux

 Perméabilité ou persistance de :

- foramen ovale [FOP] [Trou de Botal]
- ostium secundum (type II)

P R A

Q21.2 Communication auriculo-ventriculaire
 Canal auriculo-ventriculaire commun
 Malformation des replis endocardiques
 Persistance de l'ostium primum (type I)

P R A

Q21.3 Tétralogie de Fallot
 Communication interventriculaire avec sténose ou atrésie pulmonaire, dextroposition de l'aorte et hypertrophie du ventricule droit.

P R A

Q21.4 Communication aorto-pulmonaire

Fistule aorto-pulmonaire

Malformation du septum aortique

P R A

Q21.8 Autres malformations congénitales des cloisons cardiaques

Malformation cardiaque congénitale d'Eisenmenger

Pentalogie de Fallot

À l'exclusion de complexe d'Eisenmenger ([I27.8](#))syndrome d'Eisenmenger ([I27.8](#))

P R A

imp

Q21.9 Malformation congénitale d'une cloison cardiaque, sans précision

Communication (cardiaque) SAI

P R A

Q22 Malformations congénitales de la valve pulmonaire et de la valvule tricuspide

P R A

Q22.0 Atrésie de la valve pulmonaire

P R A

Q22.1 Sténose congénitale de la valve pulmonaire

P R A

Q22.2 Insuffisance congénitale de la valve pulmonaire

Reflux congénital au niveau de la valve pulmonaire

P R A

Q22.3 Autres malformations congénitales de la valve pulmonaire

Malformation congénitale de la valve pulmonaire SAI

P R A

Q22.4 Sténose congénitale de la valvule tricuspide

Atrésie de la valvule tricuspide

P R A

Q22.5 Maladie d'Ebstein

P R A

Q22.6 Hypoplasie du cœur droit

P R A

Q22.8 Autres malformations congénitales de la valvule tricuspide

P R A

Q22.9 Malformation congénitale de la valvule tricuspide, sans précision

P R A

Q23 Malformations congénitales des valvules aortique et mitrale

P R A

Q23.0 Sténose congénitale de la valvule aortique

Atrésie aortique congénitale

Sténose aortique congénitale

À l'exclusion de au cours d'hypoplasie du cœur gauche ([Q23.4](#))sténose sous-aortique congénitale ([Q24.4](#))

P R A

Q23.1 Insuffisance congénitale de la valvule aortique

Insuffisance aortique congénitale

Valvule aortique bicuspid

P R A

Q23.2 Sténose mitrale congénitale

Atrésie mitrale congénitale

P R A

Q23.3 Insuffisance mitrale congénitale

P R A

Q23.4 Hypoplasie du cœur gauche

Atrésie ou hypoplasie marquée de l'orifice ou de la valvule aortique, associée à une hypoplasie de l'aorte ascendante et à un défaut de développement du ventricule gauche (avec sténose ou atrésie de la valvule mitrale).

P R A

Q23.8 Autres malformations congénitales des valvules aortique et mitrale

P R A

Q23.9 Malformation congénitale des valvules aortique et mitrale, sans précision

P R A

Q24 Autres malformations congénitales cardiaques

À l'exclusion de fibroélastose endocardique ([I42.4](#))

P R A

Q24.0 Dextrocardie

À l'exclusion de dextrocardie avec situs inversus ([Q89.3](#))
 disposition auriculaire en miroir avec situs inversus ([Q89.3](#))
 isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) ([Q20.6](#))

P R A

Q24.1 Lévo-cardie

Cœur situé dans l'hémithorax gauche avec apex pointant à gauche, avec situs inversus des autres viscères et anomalie cardiaque ou correction d'une transposition des gros vaisseaux

P R A

Q24.2 Cœur triatrial

P R A

Q24.3 Sténose de l'infundibulum pulmonaire

P R A

Q24.4 Sténose sous-aortique congénitale

P R A

Q24.5 Malformation des vaisseaux coronaires

Anévrisme congénital coronaire (artère)

P R A

Q24.6 Bloc congénital du cœur

P R A

Q24.8 Autres malformations cardiaques congénitales précisées

Diverticule congénital du ventricule gauche
 Malformation congénitale du :
 • myocarde
 • péricarde
 Malposition du cœur
 Syndrome de Uhl

P R A

Q24.9 Malformation cardiaque congénitale, sans précision

Anomalie cardiaque congénitale SAI
 Cardiopathie congénitale SAI

P R A

Q25 Malformations congénitales des gros vaisseaux

P R A

2

Q25.0 Perméabilité du canal artériel

Perméabilité du canal de Botal
 Persistance du canal artériel

P R A

Q25.1 Coarctation de l'aorte

Coarctation de l'isthme aortique (avant le canal) (après le canal)

P R A

Q25.2 Atrésie de l'aorte

P R A

Q25.3 Sténose de l'aorte

Sténose aortique supra-valvulaire

À l'exclusion de sténose congénitale de la valvule aortique ([Q23.0](#))

P R A

Q25.4 Autres malformations congénitales de l'aorte

Absence de l'aorte

Anévrisme congénital de l'aorte

Dilatation congénitale de l'aorte

Aplasie de l'aorte

Anévrisme du sinus de Valsalva (rompu)

Double arc aortique [anneau vasculaire de l'aorte]

Hypoplasie de l'aorte

 Persistance de :

- arc aortique droit
- convolution de l'arc aortique

À l'exclusion de hypoplasie aortique associée à une hypoplasie du cœur gauche ([Q23.4](#))

P R A

Q25.5 Atrésie de l'artère pulmonaire

P R A

Q25.6 Sténose de l'artère pulmonaire

Sténose pulmonaire supra-valvulaire

P R A

Q25.7 Autres malformations congénitales de l'artère pulmonaire

Agénésie de l'artère pulmonaire

Anévrisme congénital de l'artère pulmonaire

Anomalie de l'artère pulmonaire

Hypoplasie de l'artère pulmonaire

Anévrisme pulmonaire artério-veineux

Artère pulmonaire aberrante

P R A

Q25.8 Autres malformations congénitales des gros vaisseauxP R A
imp**Q25.9 Malformation congénitale des gros vaisseaux, sans précision**

P R A

Q26 Malformations congénitales des grandes veinesP R A
rare**Q26.0 Sténose congénitale de la veine cave**

Sténose congénitale de la veine cave (inférieure) (supérieure)

P R A

Q26.1 Persistance de la veine cave supérieure gauche

P R A

Q26.2 Retour veineux pulmonaire anormal total

P R A

Q26.3 Retour veineux pulmonaire anormal partiel

P R A

Q26.4 Retour veineux pulmonaire anormal, sans précision

P R A

Q26.5 Retour veineux portal anormal

P R A

Q26.6 Fistule entre la veine porte et l'artère hépatique

P R A

- Q26.8** **Autres malformations congénitales des grandes veines**
 Absence de veine cave (inférieure) (supérieure)
 Continuation de la veine cave inférieure dans la veine azygos
 Persistance de la veine cardinale postérieure gauche
 Syndrome du cimeterre

P R A
imp

- Q26.9** **Malformation congénitale d'une grande veine, sans précision**
 Anomalie de la veine cave (inférieure) (supérieure) SAI

P R A

Q27 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire périphérique

À l'exclusion de anévrisme congénital de la rétine ([Q14.1](#))
 anomalies de :
 • artère pulmonaire ([Q25.5-Q25.7](#))
 • vaisseaux cérébraux et précérébraux ([Q28.0-Q28.3](#))
 • vaisseaux coronaires ([Q24.5](#))
 hémangiome et lymphangiome ([D18.-](#))

P R A

- Q27.0** **Absence congénitale et hypoplasie de l'artère ombilicale**
 Artère ombilicale unique

P R A

- Q27.1** **Sténose congénitale de l'artère rénale**

P R A
rare

- Q27.2** **Autres malformations congénitales de l'artère rénale**
 Artères rénales multiples
 Malformation congénitale de l'artère rénale SAI

P R A

- Q27.3** **Malformation artérioveineuse périphérique**

Anévrisme artério-veineux

À l'exclusion de anévrisme artério-veineux acquis ([I77.0](#))

P R A
rare

- Q27.4** **Phlébectasie congénitale**

P R A

- Q27.8** **Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire périphérique**

Absence d'une artère ou d'une veine NCA

Atrésie d'une artère ou d'une veine NCA

Anévrisme (périphérique) congénital

Rétrécissement artériel congénital

Varice congénitale

Artère sous-clavière aberrante

P R A
imp

- Q27.9** **Malformation congénitale de l'appareil circulatoire périphérique, sans précision**
 Anomalie artérielle ou veineuse SAI

P R A

Q28 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire

À l'exclusion de anévrisme congénital :
 • SAI ([Q27.8](#))
 • coronaire ([Q24.5](#))
 • périphérique ([Q27.8](#))
 • pulmonaire ([Q25.7](#))
 • rétinien ([Q14.1](#))
 rupture de malformation (de) :
 • cérébrale (artérioveineuse) ([I60.8](#))
 • vaisseaux précérébraux ([I72.-](#))

P R A

- Q28.0** **Malformation artérioveineuse de vaisseaux précérébraux**
 Anévrisme artério-veineux précérébral congénital (non rompu)
 sinus pericranii (*AGORA # 87884 le 18 octobre 2013*)

P R A	Q28.1	Autres malformations des vaisseaux précérébraux Anévrisme précérébral congénital (non rompu) Malformation congénitale des vaisseaux précérébraux SAI
P R A 2	Q28.2	Malformation artérioveineuse des vaisseaux cérébraux Anévrisme artério-veineux cérébral congénital (non rompu) Malformation artérioveineuse du cerveau SAI
P R A 2	Q28.3	Autres malformations des vaisseaux cérébraux Anévrisme cérébral congénital (non rompu) Malformation congénitale des vaisseaux cérébraux SAI Angiome caverneux (Orphanet) Cavernome cérébral (Orphanet) Cavernomatose familiale héréditaire (autosomique dominante) (Orphanet)
P R A	Q28.8	Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire Anévrisme congénital, localisation précisée NCA
P R A imp	Q28.9	Malformation congénitale de l'appareil circulatoire, sans précision

Malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)

P R A	Q30 Malformations congénitales du nez
	<i>À l'exclusion de</i> déviation congénitale de la cloison nasale (Q67.4)
P R A 2	Q30.0 Atrésie des choanes Atrésie d'un orifice nasal (antérieur) (postérieur) Sténose congénitale d'un orifice nasal (antérieur) (postérieur)
P R A	Q30.1 Agénésie et hypoplasie du nez Absence congénitale du nez
P R A rare	Q30.2 Fissure, échancrure et fente nasales
P R A rare	Q30.3 Perforation congénitale de la cloison nasale
P R A	Q30.8 Autres malformations congénitales du nez Anomalie congénitale de la paroi des sinus de la face Nez surnuméraire
P R A	Q30.9 Malformation congénitale du nez, sans précision

P R A	Q31 Malformations congénitales du larynx

À l'exclusion de Stridor laryngé congénital SAI ([P28.8](#))

P R A 2 rare	Q31.0 Ptérygion du larynx Ptérygion du larynx : • SAI • glottique • sous-glottique
P R A 2	Q31.1 Sténose sous-glottique congénitale
P R A 2 rare	Q31.2 Hypoplasie du larynx
P R A 2	Q31.3 Laryngocèle
P R A 2	Q31.5 Laryngomalacie congénitale

P R A
2**Q31.8 Autres malformations congénitales du larynx**

Absence
Agénésie
Atrésie
Fissure (de) :
Sténose congénitale du larynx NCA

de cartilage cricoïde, de l'épiglotte, de la glotte, du larynx ou du cartilage thyroïdien

- cartilage thyroïdien
- épiglotte
- postérieure du cartilage cricoïde

P R A
2**Q31.9 Malformation congénitale du larynx, sans précision**

P R A

Q32 Malformations congénitales de la trachée et des bronches*À l'exclusion de* bronchiectasie congénitale ([Q33.4](#))

P R A

Q32.0 Trachéomalacie congénitale

P R A

Q32.1 Autres malformations congénitales de la trachée

Anomalie du cartilage trachéal
Atrésie de la trachée
Dilatation congénitale de la trachée
Malformation congénitale de la trachée
Sténose congénitale de la trachée
Trachéocèle congénitale

P R A

Q32.2 Bronchomalacie congénitaleP R A
rare**Q32.3 Sténose bronchique congénitale**

P R A

Q32.4 Autres malformations congénitales des bronches

Absence des bronches
Agénésie des bronches
Atrésie des bronches
Malformation congénitale SAI des bronches
Diverticule bronchique

P R A

Q33 Malformations congénitales du poumonP R A
2**Q33.0 Poumon kystique congénital**

Maladie :
• kystique congénitale du poumon
• polykystique congénitale du poumon

Poumon en nid d'abeille, congénital

À l'exclusion de affection kystique pulmonaire, acquise ou sans précision ([J98.4](#))P R A
2 rare**Q33.1 Lobe pulmonaire surnuméraire**P R A
2**Q33.2 Séquestration pulmonaire**P R A
2**Q33.3 Agénésie du poumon**

Absence de poumon (lobe)

P R A
2**Q33.4 Bronchectasie congénitale**P R A
2 rare**Q33.5 Tissu ectopique intra-pulmonaire**

P R A
2

Q33.6 Hypoplasie et dysplasie du poumon
À l'exclusion de hypoplasie pulmonaire associée à une brièveté de la gestation ([P28.0](#))

P R A
2

Q33.8 Autres malformations congénitales du poumon

P R A
2

Q33.9 Malformation congénitale du poumon, sans précision

P R A

Q34 Autres malformations congénitales de l'appareil respiratoire

P R A
2 rare

Q34.0 Anomalie de la plèvre

P R A
2

Q34.1 Kyste congénital du médiastin

P R A
2

Q34.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil respiratoire
Atrésie du rinopharynx

P R A
imp

Q34.9 Malformation congénitale de l'appareil respiratoire, sans précision
Absence congénitale d'organes respiratoires
Anomalie SAI congénitale d'organes respiratoires

Fente labiale et fente palatine (Q35-Q37)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([Q30.2](#)) pour identifier les malformations du nez associées.

À l'exclusion de syndrome de Pierre Robin ([Q87.0](#))

P R A

Q35 Fente palatine

Comprend fissure du palais
palatoschisis

À l'exclusion de fente labio-palatine ([Q37.-](#))

P R A
SMR

Q35.1 Fente de la voûte du palais
Fente de la voûte palatine SAI

P R A
SMR

Q35.3 Fente du voile du palais
Fente du voile du palais SAI

P R A
SMR

Q35.5 Fente de la voûte et du voile du palais
Fente de la voûte et du voile du palais SAI

P R A
SMR

Q35.7 Fente de la luette

P R A
SMR

Q35.9 Fente du palais, sans précision
Fente du palais SAI

P R A

Q36 Fente labiale

Comprend bec-de-lièvre
cheiloschisis
fissure labiale congénitale

À l'exclusion de fente labio-palatine ([Q37.-](#))

P R A
SMR

Q36.0 Fente labiale bilatérale

P R A
SMR rare

Q36.1 Fente labiale médiane

**Q36.9 Fente labiale unilatérale**

Fente labiale SAI

**Q37 Fente labio-palatine****Q37.0 Fente labiale bilatérale avec fente de la voûte du palais****Q37.1 Fente labiale unilatérale avec fente de la voûte du palais**

Fente labiale avec fente de la voûte du palais SAI

**Q37.2 Fente labiale bilatérale avec fente du voile du palais****Q37.3 Fente labiale unilatérale avec fente du voile du palais**

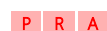
Fente labiale avec fente du voile du palais SAI

**Q37.4 Fente labiale bilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais****Q37.5 Fente labiale unilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais**

Fente labiale avec fente du voile et de la voûte du palais SAI

**Q37.8 Fente labiale bilatérale avec fente palatine, sans précision****Q37.9 Fente labiale unilatérale avec fente palatine, sans précision**

Fente labio-palatine SAI

Autres malformations congénitales de l'appareil digestif (Q38-Q45)**Q38 Autres malformations congénitales de la langue, de la bouche et du pharynx**

À l'exclusion de macrostomie ([Q18.4](#))
microstomie ([Q18.5](#))

**Q38.0 Malformations congénitales des lèvres, non classées ailleurs**

Fistule congénitale de la lèvre

Malformation congénitale de la lèvre SAI

Syndrome de Van der Woude

À l'exclusion de fente : • labiale ([Q36.-](#))
• labio-palatine ([Q37.-](#))

macrocheilie ([Q18.6](#))microcheilie ([Q18.7](#))**Q38.1 Ankyloglossie**

Brièveté anormale du frein de la langue

**Q38.2 Macroglossie**

P R A

Q38.3 Autres malformations congénitales de la langue

Adhérence congénitale de la langue
 Fissure congénitale de la langue
 Malformation SAI congénitale de la langue
 Aglossie
 Hypoglossie
 Hypoplasie de la langue
 Langue bifide
 Microglossie

P R A

Q38.4 Malformations congénitales des glandes et des canaux salivaires

Absence de glandes ou de canaux salivaires
 Atrésie de glandes ou de canaux salivaires
 Fistule congénitale des glandes salivaires
 Glandes ou canaux salivaires surnuméraires
 Absence de luette
 Malformation congénitale du palais SAI
 Palais ogival

À l'exclusion de fente :
 • labio-palatine ([Q37.-](#))
 • palatine ([Q35.-](#))

P R A

Q38.6 Autres malformations congénitales de la bouche

Malformation congénitale de la bouche SAI

P R A

rare

Q38.7 Poche pharyngée

Diverticule du pharynx

À l'exclusion de syndrome de la poche branchiale ([D82.1](#))

P R A

Q38.8 Autres malformations congénitales du pharynx

Malformation congénitale du pharynx SAI

P R A

Q39 Malformations congénitales de l'œsophage

P R A

Q39.0 Atrésie de l'œsophage, sans fistule

Atrésie de l'œsophage SAI

P R A

Q39.1 Atrésie de l'œsophage avec fistule trachéo-œsophagienne

Atrésie de l'œsophage avec fistule broncho-œsophagienne

P R A

Q39.2 Fistule trachéo-œsophagienne congénitale, sans atrésie

Fistule trachéo-œsophagienne congénitale SAI

P R A

Q39.3 Sténose et rétrécissement congénitaux de l'œsophage

P R A

rare

Q39.4 Ptérygion congénital de l'œsophage

À l'exclusion de ptérygion (acquis) de l'œsophage ([K22.2](#))

P R A

Q39.5 Dilatation congénitale de l'œsophage

P R A

rare

Q39.6 Diverticule de l'œsophage

Poche œsophagienne

- P R A** Q39.8 Autres malformations congénitales de l'œsophage
Absence de l'œsophage
Dédoublage de l'œsophage
Déplacement congénital de l'œsophage
- P R A**
imp Q39.9 Malformation congénitale de l'œsophage, sans précision

P R A **Q40 Autres malformations congénitales des voies digestives supérieures**

- P R A** Q40.0 Sténose hypertrophique congénitale du pylore
Constriction congénital(e) ou infantile du pylore
Hypertrophie congénital(e) ou infantile du pylore
Rétrécissement congénital(e) ou infantile du pylore
Spasme congénital(e) ou infantile du pylore
Sténose congénital(e) ou infantile du pylore
Glissement du cardia à travers le hiatus œsophagien
- P R A** Q40.1 Hernie hiatale congénitale
Glissement du cardia à travers le hiatus œsophagien
A l'exclusion de : hernie diaphragmatique congénitale ([Q79.0](#))
- P R A** Q40.2 Autres malformations congénitales précisées de l'estomac
Dédoublage de l'estomac
Déplacement congénital de l'estomac
Diverticule congénital de l'estomac
Estomac en sablier, congénital
Mégalogastrie
Microgastrie
- P R A**
rare imp Q40.3 Malformation congénitale de l'estomac, sans précision
- P R A** Q40.8 Autres malformations congénitales précisées des voies digestives supérieures
- P R A**
imp Q40.9 Malformation congénitale des voies digestives supérieures, sans précision
Anomalie congénitale SAI des voies digestives supérieures

P R A **Q41 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle**

Comprend obstruction, occlusion et rétrécissement congénitaux de l'intestin grêle ou de l'intestin SAI

À l'exclusion de iléus méconial ([E84.1](#))

- P R A**
2 Q41.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du duodénum
- P R A**
2 Q41.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du jéjunum
Imperforation du jéjunum
Syndrome de la pelure de pomme
- P R A**
2 Q41.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'iléon
- P R A**
2 Q41.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations précisées de l'intestin grêle
- P R A**
2 Q41.9 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle, sans précision de localisation
Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin SAI

P R A

Q42 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon*Comprend* occlusion, obstruction et rétrécissement congénitaux du côlonP R A
2

Q42.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, avec fistule

P R A
2Q42.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, sans fistule
Imperforation du rectumP R A
2

Q42.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, avec fistule

P R A
2Q42.3 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, sans fistule
Imperforation analeP R A
2

Q42.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations du côlon

P R A

Q42.9 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon, sans précision de localisation

P R A

Q43 Autres malformations congénitales de l'intestin

P R A

Q43.0 Diverticule de Meckel
Persistance du canal :

- omphalo-mésentérique
- vitellin

P R A

Q43.1 Maladie de Hirschsprung
Aganglionose
Mégacôlon congénital (sans ganglion)

P R A

Q43.2 Autres anomalies fonctionnelles congénitales du côlon
Dilatation congénitale du côlon

P R A

Q43.3 Malformations congénitales de fixation de l'intestin
Adhérences [brides] congénitales :

- épiploïques anormales
- péritonéales

Malrotation du côlon
Membrane de Jackson
Mésentère universel
Rotation :

- absente du cæcum et du côlon
- incomplète du cæcum et du côlon
- insuffisante du cæcum et du côlon

Syndrome de Chilaiditi (interposition colique hépato-diaphragmatique droite) (AGORA # 102464 le 12 juin 2014)

P R A

Q43.4 Duplication de l'intestin

P R A

Q43.5 Ectopie de l'anus

P R A
rareQ43.6 Fistule congénitale du rectum et de l'anus
À l'exclusion de avec absence, atrésie et sténose ([Q42.0](#), [Q42.2](#))
fistule congénitale :

- recto-urétrale ([Q64.7](#))
- recto-vaginale ([Q52.2](#))

fistule ou sinus pilonidal ([L05.-](#))

P R A

Q43.7 Persistance du cloaque
Cloaque SAI

- P R A** Q43.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'intestin**
 Diverticule congénital de l'intestin
 Diverticulite congénitale du côlon
 Dolichocôlon
 Méga-appendice
 Mégaduodénum
 Microcôlon
 Syndrome de l'anse borgne, congénital
 Transposition de :
 • appendice
 • côlon
 • intestin

- P R A**
imp Q43.9 **Malformation congénitale de l'intestin, sans précision**

P R A **Q44 Malformations congénitales de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du foie**

- P R A** Q44.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie de la vésicule biliaire**
 Absence congénitale de la vésicule biliaire

- P R A**
rare Q44.1 **Autres malformations congénitales de la vésicule biliaire**
 Malformation congénitale de la vésicule biliaire SAI
 Vésicule biliaire intra-hépatique

- P R A** Q44.2 **Atrésie des voies biliaires**

- P R A**
rare Q44.3 **Sténose et rétrécissement congénitaux des voies biliaires**

- P R A** Q44.4 **Kyste du cholédoque**

- P R A** Q44.5 **Autres malformations congénitales des voies biliaires**
 Canal hépatique surnuméraire
 Duplication du canal :
 • biliaire
 • cystique
 Malformation congénitale des voies biliaires SAI

- P R A** Q44.6 **Maladie kystique du foie**
 Maladie fibrokystique du foie

- P R A** Q44.7 **Autres malformations congénitales du foie**
 Absence de foie congénitale
 Hépatomégalie congénitale
 Malformation du foie SAI congénitale
 Foie surnuméraire congénital
 Syndrome d'Alagille congénital

P R A **Q45 Autres malformations congénitales de l'appareil digestif**

À l'exclusion de hernie :
 • diaphragmatique congénitale ([Q79.0](#))
 • hiatale congénitale ([Q40.1](#))

- P R A**
rare Q45.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie du pancréas**
 Absence congénitale du pancréas

- P R A**
rare Q45.1 **Pancréas annulaire**

P	R	A	
			rare
Q45.2	Kyste pancréatique congénital		
P	R	A	
Q45.3	Autres malformations congénitales du pancréas et du canal pancréatique		
	Malformation congénitale du pancréas et du canal pancréatique SAI		
	Pancréas surnuméraire		
	À l'exclusion de diabète sucré : • congénital (E10.-) • néonatal (P70.2)		
	maladie fibrokystique du pancréas (E84.-)		
P	R	A	
Q45.8	Autres malformations congénitales précisées de l'appareil digestif		
	Absence (complète) (partielle) des voies digestives SAI		
	Duplication des organes digestifs SAI		
	Malposition congénitale des organes digestifs SAI		
P	R	A	
			imp
Q45.9	Malformation congénitale de l'appareil digestif, sans précision		
	Anomalie congénitale SAI de l'appareil digestif		

Malformations congénitales des organes génitaux (Q50-Q56)

À l'exclusion de syndrome de résistance aux androgènes ([E34.5](#))
 syndromes associés à des anomalies du nombre et de la forme des chromosomes ([Q90-Q99](#))
 testicule féminisant ([E34.5](#))

P	R	A	
Q50	Malformations congénitales des ovaires, des trompes de Fallope et des ligaments larges		
P	R	A	
			rare
Q50.0	Absence congénitale d'ovaire(s)		
	À l'exclusion de syndrome de Turner (Q96.-)		
P	R	A	
Q50.1	Kyste ovarien au cours du développement		
P	R	A	
			rare
Q50.2	Torsion congénitale de l'ovaire		
P	R	A	
			rare
Q50.3	Autres malformations congénitales de l'ovaire		
	Aplasie ovarienne		
	Malformation congénitale de l'ovaire SAI		
	Ovaire surnuméraire		
P	R	A	
Q50.4	Kyste embryonnaire de la trompe de Fallope		
	Kyste de la frange ovarienne		
P	R	A	
Q50.5	Kyste embryonnaire du ligament large		
	Kyste (de) : • canal de Gartner • épooophoron • paraovarien • paratubaire		
P	R	A	
			rare
Q50.6	Autres malformations congénitales des trompes de Fallope et des ligaments larges		
	Absence de la trompe de Fallope ou du ligament large		
	Atrésie de la trompe de Fallope ou du ligament large		
	Présence en surnombre de la trompe de Fallope ou du ligament large		
	Malformation congénitale de la trompe de Fallope ou du ligament large SAI		

P R A	Q51 Malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus
P R A	Q51.0 Agénésie et aplasie de l'utérus Absence congénitale de l'utérus
P R A	Q51.1 Utérus double avec duplication du col et du vagin
P R A	Q51.2 Autres duplications de l'utérus Utérus double SAI
P R A	Q51.3 Utérus bicorne
P R A	Q51.4 Utérus unicorne
P R A rare	Q51.5 Agénésie et aplasie du col de l'utérus Absence congénitale du col de l'utérus
P R A rare	Q51.6 Kyste embryonnaire du col de l'utérus
P R A rare	Q51.7 Fistule congénitale utéro-digestive et utéro-urinaire
P R A	Q51.8 Autres malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus Hypoplasie de l'utérus et du col de l'utérus
P R A imp	Q51.9 Malformation congénitale de l'utérus et du col de l'utérus, sans précision
P R A	Q52 Autres malformations congénitales des organes génitaux de la femme
P R A rare	Q52.0 Absence congénitale de vagin
P R A	Q52.1 Dédoublement du vagin Vagin cloisonné <i>À l'exclusion de</i> dédoublement du vagin avec utérus double et duplication du col (Q51.1)
P R A rare	Q52.2 Fistule recto-vaginale congénitale <i>À l'exclusion de</i> cloaque (Q43.7)
P R A	Q52.3 Imperforation de l'hymen
P R A	Q52.4 Autres malformations congénitales du vagin Kyste (du) : • canal de Nüch, congénital • embryonnaire vaginal Malformation congénitale du vagin SAI
P R A	Q52.5 Fusion de la vulve
P R A	Q52.6 Malformation congénitale du clitoris
P R A	Q52.7 Autres malformations congénitales de la vulve Absence congénitale de la vulve Kyste congénital de la vulve Malformation SAI congénitale de la vulve
P R A	Q52.8 Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de la femme
P R A imp	Q52.9 Malformation congénitale des organes génitaux de la femme, sans précision

P R A

Q53 Cryptorchidie

Aunis p.105 : une cryptorchidie correspond à une insuffisance de migration de la glande dans son trajet normal, l'abaissement par traction manuelle étant impossible. L'ectopie vraie correspond à une erreur de migration de la glande, le testicule siégeant en dehors du trajet normal de migration.

P R A

Q53.0 Testicule en situation anormale
Ectopie testiculaire unilatérale ou bilatérale

P R A

Q53.1 Cryptorchidie unilatérale

P R A

Q53.2 Cryptorchidie bilatérale

P R A

Q53.9 Cryptorchidie, sans précision
Cryptorchidie SAI

P R A

Q54 Hypospadias

À l'exclusion de épispadias ([Q64.0](#))

P R A

Q54.0 Hypospadias balanique
Hypospadias :

- coronal
- glandulaire

P R A

Q54.1 Hypospadias pénien

P R A

Q54.2 Hypospadias pénoscrotal

P R A

Q54.3 Hypospadias périnéal

P R A

Q54.4 Chordée congénitale

rare

P R A

Q54.8 Autres hypospadias

P R A

Q54.9 Hypospadias, sans précision

P R A

Q55 Autres malformations congénitales des organes génitaux de l'homme

À l'exclusion de hydrocèle congénitale ([P83.5](#))
hypospadias ([Q54.-](#))

P R A

Q55.0 Absence et aplasie du testicule
Monorchidie

P R A

Q55.1 Hypoplasie du (des) testicule(s) et du scrotum
Fusion des testicules

P R A

Q55.2 Autres malformations congénitales du (des) testicule(s) et du scrotum
Malformation congénitale du (des) testicule(s) et du scrotum SAI
Migration du testicule
Polyorchidie
Testicule rétractile

P R A

Q55.3 Atrésie du canal déférent

rare

P R A	Q55.4	Autres malformations congénitales du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate Absence ou aplasie de : • cordon spermatique • prostate Malformation congénitale du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate SAI
P R A rare	Q55.5	Absence et aplasie congénitales du pénis
P R A	Q55.6	Autres malformations congénitales du pénis Courbure du pénis (latérale) Hypoplasie du pénis Malformation congénitale du pénis SAI
P R A	Q55.8	Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de l'homme
P R A imp	Q55.9	Malformation congénitale des organes génitaux de l'homme, sans précision Anomalie congénitale SAI des organes génitaux de l'homme

P R A Q56 Non-différenciation sexuelle et pseudo-hermaphrodisme

À l'exclusion de pseudo-hermaphrodisme :
 • avec anomalie chromosomique précisée ([Q96-Q99](#))
 • féminin, avec hyperadrénocorticisme ([E25.-](#))
 • masculin, avec résistance aux androgènes ([E34.5](#))

P R A rare	Q56.0	Hermaphrodisme, non classé ailleurs Ovotestis
P R A	Q56.1	Pseudo-hermaphrodisme masculin, non classé ailleurs Pseudo-hermaphrodisme masculin SAI
P R A rare	Q56.2	Pseudo-hermaphrodisme féminin, non classé ailleurs Pseudo-hermaphrodisme féminin SAI
P R A rare	Q56.3	Pseudo-hermaphrodisme, sans précision
P R A	Q56.4	Sexe indéterminé, sans précision Ambiguïté des organes génitaux

Malformations congénitales de l'appareil urinaire (Q60-Q64)

P R A Q60 Agénésie rénale et autres défauts de développement rénal

Comprend absence congénitale de rein(s)
 atrophie rénale :
 • congénitale
 • infantile

P R A	Q60.0	Agénésie rénale, unilatérale
P R A	Q60.1	Agénésie rénale, bilatérale
P R A	Q60.2	Agénésie rénale, sans précision
P R A	Q60.3	Hypoplasie rénale unilatérale
P R A	Q60.4	Hypoplasie rénale bilatérale
P R A	Q60.5	Hypoplasie rénale, sans précision

P R A
rare

Q60.6 Syndrome de Potter

P R A

Q61 Maladies kystiques du rein*À l'exclusion de* kyste du rein (acquis) ([N28.1](#))
syndrome de Potter ([Q60.6](#))

P R A

Q61.0 Kyste congénital unique du rein
Kyste du rein congénital (unique)

P R A

Q61.1 Rein polykystique, autosomique récessif
Rein polykystique, type infantile

P R A

Q61.2 Rein polykystique, autosomique dominant
Rein polykystique, type adulte

P R A

Q61.3 Rein polykystique, sans précision
Polykystose rénale

P R A

Q61.4 Dysplasie rénale
Dysplasie rénale multikystique
Maladie (du développement) du rein multikystique
Maladie rénale multikystique
Rein dysplasique multikystique
À l'exclusion de rein polykystique ([Q61.1](#) – [Q61.3](#))

P R A

Q61.5 Kyste médullaire du rein
Rein en éponge SAI

P R A

Q61.8 Autres maladies kystiques du rein
Dégénérescence ou maladie fibrokystique du rein
Rein fibrokystique

P R A

Q61.9 Maladie kystique du rein, sans précision
Syndrome de Meckel-Gruber

P R A

Q62 Anomalies congénitales obstructives du bassinet et malformations congénitales de l'uretère

P R A

Q62.0 Hydronéphrose congénitale

P R A

Q62.1 Atrésie et sténose de l'uretère
Imperméabilité de l'uretère
Occlusion congénitale de :

- jonction pyélo-urétérale
- orifice vésico-urétéral
- uretère

P R A

Q62.2 Méga-uretère congénital
Dilatation congénitale de l'uretère

P R A

Q62.3 Autres anomalies obstructives du bassinet et de l'uretère
Urétérocèle congénitaleP R A
rareQ62.4 Agénésie de l'uretère
Absence d'uretère

P R A

Q62.5 Duplication de l'uretère

Uretère :

- double
- surnuméraire

P R A

Q62.6 Malposition de l'uretère

Déplacement de l'uretère ou de l'orifice urétéral
 Déviation de l'uretère ou de l'orifice urétéral
 Ectopie de l'uretère ou de l'orifice urétéral
 Implantation anormale de l'uretère ou de l'orifice urétéral

P R A

Q62.7 Reflux vésico-urétéro-rénal congénital

P R A

Q62.8 Autres malformations congénitales de l'uretère

Anomalie de l'uretère SAI

P R A

Q63 Autres malformations congénitales du rein

À l'exclusion de syndrome néphrotique congénital ([N04.-](#))

P R A

Q63.0 Rein surnuméraire

P R A

Q63.1 Rein lobulé, soudé et en fer à cheval

P R A

Q63.2 Rein ectopique

Déplacement congénital du rein
 Malrotation du rein

P R A

Q63.3 Rein hyperplasique et géant

P R A

Q63.8 Autres malformations congénitales précisées du rein

Lithiase rénale congénitale

P R A
imp**Q63.9 Malformation congénitale du rein, sans précision**

P R A

Q64 Autres malformations congénitales de l'appareil urinaire

P R A

Q64.0 Épispadias

À l'exclusion de hypospadias ([Q54.-](#))

P R A

Q64.1 Exstrophie vésicale

Ectopie vésicale
 Extroversion de la vessie

P R A

Q64.2 Valvules urétrales postérieures congénitales

P R A

Q64.3 Autre formes d'atrésie et de sténose de l'urètre et du col de la vessie

Imperméabilité de l'urètre
 Occlusion du col de la vessie congénitale
 Rétrécissement congénital de :

- méat urinaire
- office vésico-urétral
- urètre

P	R	A	Q64.4	Malformation de l'ouraque Kyste de l'ouraque Persistance de l'ouraque Prolapsus de l'ouraque
P	R	A	Q64.5	Absence congénitale de la vessie et de l'urètre
P	R	A	Q64.6	Diverticule congénital de la vessie
P	R	A	Q64.7	Autres malformations congénitales de la vessie et de l'urètre Fistule recto-urétrale congénitale Hernie congénitale de la vessie Malformation congénitale de la vessie ou de l'urètre SAI Méat urinaire double Prolapsus congénital de : • méat urinaire • urètre • vessie (muqueuse) Urètre double Urètre surnuméraire Vessie surnuméraire
P	R	A	Q64.8	Autres malformations congénitales précisées de l'appareil urinaire
P	R	A	Q64.9	Malformation congénitale de l'appareil urinaire, sans précision Anomalie congénitale SAI de l'appareil urinaire

Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)

P R A Q65 Anomalies morphologiques congénitales de la hanche

À l'exclusion de hanche "à ressort" ([R29.4](#))

P	R	A	Q65.0	Luxation congénitale de la hanche, unilatérale
P	R	A	Q65.1	Luxation congénitale de la hanche, bilatérale
P	R	A	Q65.2	Luxation congénitale de la hanche, sans précision
P	R	A	Q65.3	Subluxation congénitale de la hanche, unilatérale
P	R	A	Q65.4	Subluxation congénitale de la hanche, bilatérale
P	R	A	Q65.5	Subluxation congénitale de la hanche, sans précision
P	R	A	Q65.6	Hanche instable Hanche : • luxable • subluxable
P	R	A	Q65.8	Autres malformations congénitales de la hanche Antéversion du col du fémur Coxa : • valga congénitale • vara congénitale Dysplasie acétabulaire congénitale
P	R	A	Q65.9	Malformation congénitale de la hanche, sans précision

P R A

Q66 Anomalies morphologiques congénitales du pied

À l'exclusion de déformations en :
 • valgus, acquises ([M21.0](#))
 • varus, acquises ([M21.1](#))
 malformations du pied avec raccourcissement ([Q72.-](#))

P R A

Q66.0 Pied bot varus équin

P R A

Q66.1 Pied bot talus varus

P R A

Q66.2 Metatarsus varus

P R A

Q66.3 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en varus
 Hallux varus congénital

P R A

Q66.4 Pied bot talus valgus

P R A

Q66.5 Pied plat congénital
 Pied plat spastique (valgus)

P R A

Q66.6 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en valgus
 Metatarsus valgus

P R A

Q66.7 Pied creux

P R A

Q66.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied
 Astragale vertical
 Coalescence tarsale
 Orteil en marteau, congénital
 Pied bot :
 • SAI
 • asymétrique

P R A

Q66.9 Anomalie morphologique congénitale du pied, sans précision

P R A

Q67 Anomalies morphologiques congénitales de la tête, de la face, du rachis et du thorax

À l'exclusion de syndrome(s) (de) :
 • congénitaux malformatifs classés en [Q87.-](#)
 • Potter ([Q60.6](#))

P R A

Q67.0 Asymétrie faciale

P R A

Q67.1 Anomalie morphologique faciale par compression

rare

P R A

Q67.2 Dolichocéphalie

P R A

Q67.3 Plagiocéphalie

P R A

Q67.4 Autres anomalies morphologiques congénitales du crâne, de la face et de la mâchoire
 Atrophie ou hypertrophie hémifaciale
 Dépressions des os du crâne
 Déviation congénitale de la cloison nasale
 Écrasement ou déviation congénital(e) du nez

À l'exclusion de anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] ([K07.-](#))
 nez en selle dû à la syphilis ([A50.5](#))

P R A

Q67.5 Anomalie morphologique congénitale du rachis

Scoliose congénitale :

- SAI
- posturale

À l'exclusion de scoliose :

- due à une malformation osseuse congénitale ([Q76.3](#))
- idiopathique infantile ([M41.0](#))

P R A

Q67.6 Thorax en entonnoir, congénital

Pectus excavatum

P R A

Q67.7 Thorax en carène, congénital

Pectus carinatum

Thorax en bréchet, congénital

P R A

Q67.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du thorax

Anomalie morphologique congénitale de la paroi thoracique SAI

P R A

Q68 Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles

À l'exclusion de malformations de membre(s) avec raccourcissement ([Q71-Q73](#))

P R A

Q68.0 Anomalie morphologique congénitale des muscles sterno-cléido-mastoïdiens

Contracture du muscle sterno-cléido-mastoïdien

Torticollis congénital (sterno-mastoïdien)

Tuméfaction sterno-mastoïdienne (congénitale)

P R A

Q68.1 Anomalie morphologique congénitale de la main

Hippocratisme digital congénital

Main en bêche (congénitale)

P R A

Q68.2 Anomalie morphologique congénitale du genou

Genu recurvatum congénital

Luxation congénitale du genou

P R A
rare**Q68.3 Incurvation congénitale du fémur**

À l'exclusion de antéversion du fémur (col) ([Q65.8](#))

P R A
rare**Q68.4 Incurvation congénitale du tibia et du péroné**P R A
rare**Q68.5 Incurvation congénitale des os longs du membre inférieur, sans précision**

P R A

Q68.8 Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles précisées

Anomalie morphologique congénitale de

- avant-bras
- clavicule
- coude
- omoplate

Luxation congénitale de :

- coude
- épaule

P R A

Q69 Polydactylie

P R A

Q69.0 Doigt(s) surnuméraire(s)

P R A

Q69.1 Pouce(s) surnuméraire(s)

P R A

Q69.2 Orteil(s) surnuméraire(s)

Gros orteil surnuméraire

P R A Q69.9 Polydactylie, sans précision

P R A **Q70 Syndactylie**

P R A Q70.0 Coalescence des doigts
Syndactylie complexe des doigts avec synostose

P R A Q70.1 Palmure des doigts
Simple syndactylie des doigts sans synostose

P R A Q70.2 Coalescence des orteils
Syndactylie complexe des orteils avec synostose

P R A Q70.3 Palmure des orteils
Simple syndactylie des orteils sans synostose

P R A Q70.4 Polysyndactylie

P R A Q70.9 Syndactylie, sans précision
Coalescence des phalanges SAI

P R A **Q71 Raccourcissement du membre supérieur**

P R A Q71.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) supérieur(s)
rare

P R A Q71.1 Absence congénitale du bras et de l'avant-bras, main présente
rare

P R A Q71.2 Absence congénitale de l'avant-bras et de la main

P R A Q71.3 Absence congénitale de la main et de(s) doigt(s)

P R A Q71.4 Raccourcissement longitudinal du radius
Main bote (radiale)

P R A Q71.5 Raccourcissement longitudinal du cubitus
rare

P R A Q71.6 Main en pince de homard
rare

P R A Q71.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) supérieur(s)

P R A Q71.9 Raccourcissement du membre supérieur, sans précision

P R A **Q72 Raccourcissement du membre inférieur**

P R A Q72.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) inférieur(s)
rare

P R A Q72.1 Absence congénitale de la cuisse et de la jambe, pied présent
rare

P R A Q72.2 Absence congénitale de la jambe et du pied

P R A Q72.3 Absence congénitale du pied et d'un (des) orteil(s)

P R A Q72.4 Raccourcissement longitudinal du fémur
Anomalie du noyau céphalique fémoral

P R A Q72.5 Raccourcissement longitudinal du tibia

P R A

Q72.6 Raccourcissement longitudinal du péroné

P R A
rare

Q72.7 Pied bifide

P R A

Q72.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) inférieur(s)

P R A

Q72.9 Raccourcissement du membre inférieur, sans précision

P R A

Q73 Raccourcissement d'un membre non préciséP R A
rare

Q73.0 Absence congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s)

Amélie SAI

P R A
rare

Q73.1 Phocomélie, membre(s) non précisé(s)

Phocomélie SAI

P R A

Q73.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) non précisé(s)

Ectromélie SAI d'un (des) membre(s) SAI

Hémimélie SAI d'un (des) membre(s) SAI

Raccourcissement SAI d'un (des) membre(s) SAI

Raccourcissement longitudinal d'un (des) membre(s) non précisé(s)

P R A

Q74 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s)

À l'exclusion de polydactylie ([Q69.-](#))
 raccourcissement d'un membre ([Q71-Q73](#))
 syndactylie ([Q70.-](#))

P R A

Q74.0 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s) supérieur(s), y compris la ceinture scapulaire

Carpocyphose [maladie de Madelung]

Dysostose cléido-crânienne

Macroductylie (doigts)

Malformation de Sprengel

Os du carpe surnuméraire

Pouce à trois phalanges

Pseudarthrose congénitale de la clavicule

Synostose radio-cubitale

P R A

Q74.1 Malformation congénitale du genou

Absence congénitale de la rotule

Genu valgum congénital

Genu varum congénital

Luxation congénitale de la rotule

Rotule rudimentaire

À l'exclusion de genu recurvatum congénital ([Q68.2](#))
 luxation congénitale du genou ([Q68.2](#))
 ostéo-onychodysostose ([Q87.2](#))

- P R A** Q74.2 **Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s) inférieur(s), y compris la ceinture pelvienne**
 Fusion de l'articulation sacro-iliaque congénitale
 Malformation de :
 - articulation sacro-iliaque congénitale
 - cheville congénitale
À l'exclusion de antéversion du fémur (col) ([Q65.8](#))

- P R A** Q74.3 **Arthrogrypose congénitale multiple**

Le code **Q74.3** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 – pp.7-9

- P R A** Q74.8 **Autres malformations congénitales précisées d'un (des) membre(s) non précisé(s)**

- P R A** imp Q74.9 **Malformation congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s), sans précision**
 Anomalie congénitale d'un (des) membre(s) SAI

P R A **Q75 Autres malformations congénitales des os du crâne et de la face**

À l'exclusion de anomalies :

- dento-faciales [y compris les malocclusions] ([K07.-](#))
- morphologiques congénitales de la tête et de la face ([Q67.0-Q67.4](#))

 malformation(s) (du) :

- crâne associées à des anomalies du cerveau telles que :
 - anencéphalie ([Q00.0](#))
 - encéphalocèle ([Q01.-](#))
 - hydrocéphalie ([Q03.-](#))
 - microcéphalie ([Q02](#))
- congénitale de la face SAI ([Q18.-](#))

 syndromes congénitaux malformatifs classés en [Q87.-](#)

- P R A** Q75.0 **Craniosynostose**
 Acrocéphalie
 Anomalie de suture des os du crâne
 Oxycéphalie
 Trigonocéphalie

- P R A** Q75.1 **Dysostose cranio-faciale**
 Maladie de Crouzon

- P R A** Q75.2 **Hypertélorisme**

- P R A** Q75.3 **Macrocéphalie**

- P R A** Q75.4 **Dysostose mandibulo-faciale**
 Syndrome de :
 - Franceschetti
 - Teacher Collins

- P R A** rare Q75.5 **Dysostose oculo-mandibulaire**

- P R A** Q75.8 **Autres malformations congénitales précisées des os du crâne et de la face**
 Absence congénitale d'os du crâne
 Malformation congénitale du front
 Platybasie

- P R A** imp Q75.9 **Malformation congénitale des os du crâne et de la face, sans précision**
 Anomalie de :
 - crâne SAI
 - os de la face SAI

P R A

Q76 Malformations congénitales du rachis et du thorax osseux

À l'exclusion de anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles du rachis et du thorax (Q67.5-Q67.8)

P R A

Q76.0 Spina bifida occulta

À l'exclusion de méningocèle (rachidienne) (Q05.-)
spina bifida (aperta) (kystique) (Q05.-)

P R A

Q76.1 Syndrome de Klippel-Feil

Synostose cervicale

P R A

rare

Q76.2 Spondylolisthésis congénital

Spondylolyse congénitale

À l'exclusion de spondylolisthésis (acquis) (M43.1)
spondylolyse (acquise) (M43.0)

P R A

Q76.3 Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale

Synostose d'hémivertèbres ou défaut de segmentation avec scoliose

P R A

Q76.4 Autres malformations congénitales du rachis, non associées à une scoliose

Absence congénitale de vertèbres sans précision ou non associée à une scoliose

Cyphose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose

Hémivertèbre [hémispondylie] sans précision ou non associée à une scoliose

Lordose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose

Malformation congénitale (charnière) de la région lombo-sacrée sans précision ou non associée à une scoliose

Malformation du rachis sans précision ou non associée à une scoliose

Platyspondylie sans précision ou non associée à une scoliose

Synostose vertébrale congénitale sans précision ou non associée à une scoliose

Vertèbre surnuméraire sans précision ou non associée à une scoliose

P R A

rare

Q76.5 Côte cervicale

Côte surnuméraire cervicale

P R A

Q76.6 Autres malformations congénitales des côtes

Absence de côtes congénitale

Coalescence des côtes congénitale

Côte surnuméraire

Malformation congénitale d'une côte SAI

À l'exclusion de syndrome des côtes courtes (Q77.2)

P R A

rare

Q76.7 Anomalies congénitales du sternum

Absence congénitale de sternum

Sternum bifide

P R A

Q76.8 Autres malformations congénitales du thorax osseux

P R A

imp

Q76.9 Malformation congénitale du thorax osseux, sans précision

P R A

Q77 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis*À l'exclusion de* mucopolysaccharidoses ([E76.0-E76.3](#))P R A
rareQ77.0 Achondrogénésie
HypochondrogénésieP R A
rare

Q77.1 Insuffisance staturale thanatophore

P R A

Q77.2 Syndrome des côtes courtes
Dysplasie thoracique asphyxiante [Jeune]

P R A

Q77.3 Chondrodysplasie ponctuée
Nanisme achondroplasique

P R A

Q77.4 Achondroplasie
Hypochondroplasie
Ostéosclérose congénitaleP R A
rare

Q77.5 Dysplasie diastrophique

P R A
rareQ77.6 Dysplasie chondro-ectodermique
Syndrome d'Ellis-van Creveld

P R A

Q77.7 Dysplasie spondylo-épiphysaire

P R A

Q77.8 Autres ostéochondrodysplasies avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis

P R A

Q77.9 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis, sans précision

P R A

Q78 Autres ostéochondrodysplasies

P R A

Q78.0 Ostéogénèse imparfaite
Fragilité osseuse
Ostéopsathyrose

P R A

Q78.1 Dysplasie polyostotique fibreuse
Syndrome d'Albright(-McCune-Sternberg)

P R A

Q78.2 Ostéopétrose
Syndrome d'Albers-SchönbergP R A
rareQ78.3 Dysplasie diaphysaire progressive
Syndrome de Camurati-Engelmann

P R A

Q78.4 Enchondromatose
Maladie d'Ollier
Syndrome de Maffucci

P R A

Q78.5 Dysplasie métaphysaire
Syndrome de Pyle

P R A

Q78.6 Exostoses multiples congénitales
Aclasia diaphysaire

P R A

Q78.8 Autres ostéochondrodysplasies précisées

Ostéopoecilie [Ostéopoikilose]

P R A

Q78.9 Ostéochondrodysplasie, sans précision

Chondrodystrophie SAI

Ostéodystrophie SAI

P R A

Q79

Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles, non classées ailleurs*À l'exclusion de* torticollis congénital (sterno-mastoidien) ([Q68.0](#))P R A
SMR

Q79.0 Hernie diaphragmatique congénitale

À l'exclusion de hernie hiatale congénitale ([Q40.1](#))P R A
SMR

Q79.1 Autres malformations congénitales du diaphragme

Absence de diaphragme

Éventration du diaphragme

Malformation congénitale du diaphragme SAI

P R A
SMR

Q79.2 Exomphale

Omphalocèle

À l'exclusion de hernie ombilicale ([K42.-](#))Omphalocèle : code **Q79.2** qui oriente en CMD06 (actes de fermeture classant en CMD06)*NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021*P R A
SMR

Q79.3 Gastroschisis

P R A
SMR

Q79.4 Aplasie congénitale de la musculature abdominale

Syndrome d'Obrinsky

P R A
SMR

Q79.5 Autres malformations congénitales de la paroi abdominale

À l'exclusion de hernie ombilicale ([K42.-](#))P R A
SMR

Q79.6 Syndrome d'Ehlers-Danlos

P R A

Q79.8 Autres malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles

Absence de : • muscle

• tendon

Amyotrophie congénitale

Brides congénitales

Brièveté congénitale d'un tendon

Muscle surnuméraire

Syndrome de Poland

P R A
imp

Q79.9 Malformation congénitale du système ostéo-articulaire et des muscles, sans précision

Anomalie congénitale SAI du système ostéo-musculaire

Autres malformations congénitales (Q80-Q89)

P	R	A	Q80	Ichtyose congénitale
			<i>À l'exclusion de</i> maladie de Refsum (G60.1)	
P	R	A	Q80.0	Ichtyose vulgaire
		rare		
P	R	A	Q80.1	Ichtyose liée au chromosome X
P	R	A	Q80.2	Ichtyose lamellaire
				Bébé collodion
P	R	A	Q80.3	Érythrodermie ichtyosiforme bulleuse congénitale
P	R	A	Q80.4	Fœtus arlequin
		rare		
P	R	A	Q80.8	Autres ichtyoses congénitales
P	R	A	Q80.9	Ichtyose congénitale, sans précision
P	R	A	Q81	Épidermolyse bulleuse
P	R	A	Q81.0	Épidermolyse bulleuse simple
			<i>À l'exclusion de</i> syndrome de Cockayne (Q87.1)	
P	R	A	Q81.1	Épidermolyse bulleuse létale
		rare		Syndrome de Herlitz
P	R	A	Q81.2	Épidermolyse bulleuse dystrophique
P	R	A	Q81.8	Autres épidermolyses bulleuses
P	R	A	Q81.9	Épidermolyse bulleuse, sans précision
P	R	A	Q82	Autres malformations congénitales de la peau
			<i>À l'exclusion de</i> acrodermatitis enteropathica (E83.2)	
			kyste dermoïde pararectal ou pilonidal (L05.-)	
			porphyrie érythropoïétique congénitale (E80.0)	
			syndrome de Sturge-Weber(-Dimitri) (Q85.8)	
P	R	A	Q82.0	Lymphoedème héréditaire
P	R	A	Q82.1	Xeroderma pigmentosum
P	R	A	Q82.2	Mastocytose
				Urticaire pigmentée
			<i>À l'exclusion de</i> mastocytose maligne (C96.2)	
P	R	A	Q82.3	Incontinentia pigmenti
P	R	A	Q82.4	Dysplasie ectodermique (anhidrotique)
			<i>À l'exclusion de</i> syndrome d'Ellis-van Creveld (Q77.6)	

P R A

Q82.5 Nævus congénital non néoplasique

Envie SAI

- Nævus :
- en tache de vin
 - flammeus
 - fraise
 - sanguin
 - vasculaire SAI
 - verruqueux

À l'exclusion de lentigo ([L81.4](#))

- nævus (à) :
- SAI ([D22.-](#))
 - arachnéen ([I78.1](#))
 - mélanocytes ([D22.-](#))
 - pigmentaire ([D22.-](#))
 - stellaire ([I78.1](#))

taches café au lait ([L81.3](#))

P R A

Q82.8 Autres malformations congénitales précisées de la peau

Acrochordons

Anomalies des dermatoglyphes

Cutis laxa (hyperelastica)

- Kératose :
- folliculaire [Darier-White]
 - palmoplantaire héréditaire

Pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey]

Plis palmaires anormaux

Porokératose

À l'exclusion de syndrome d'Ehlers-Danlos ([Q79.6](#))P R A
imp

Q82.9 Malformation congénitale de la peau, sans précision

P R A

Q83 Malformations congénitales du sein*À l'exclusion de* absence du muscle pectoral ([Q79.8](#))P R A
rare

Q83.0 Absence congénitale de sein avec absence de mamelon

P R A

Q83.1 Sein surnuméraire

P R A
rare

Q83.2 Absence de mamelon

P R A

Q83.3 Mamelon accessoire

Mamelon surnuméraire

P R A

Q83.8 Autres malformations congénitales du sein

Hypoplasie mammaire

P R A
imp

Q83.9 Malformation congénitale du sein, sans précision

P R A	Q84	Autres malformations congénitales de la peau et des phanères
P R A	Q84.0	Alopécie congénitale Atrichie congénitale
P R A rare	Q84.1	Anomalies congénitales de la morphologie des cheveux, non classées ailleurs Aplasie moniliforme Monilethrix Pili annulati <i>À l'exclusion de</i> maladie des cheveux en fil de fer de Menkes (E83.0)
P R A	Q84.2	Autres anomalies congénitales des cheveux Hypertrichose congénitale Malformation congénitale des cheveux SAI Persistance du lanugo
P R A rare	Q84.3	Anonychie <i>À l'exclusion de</i> ostéo-onychodysostose (Q87.2)
P R A rare	Q84.4	Leuconychie congénitale
P R A rare	Q84.5	Hypertrophie des ongles Onychose congénitale Pachyonychie
P R A rare	Q84.6	Autres malformations congénitales des ongles Hippocratisme unguéal congénital Koilonychie congénitale Malformation congénitale des ongles SAI
P R A	Q84.8	Autres malformations congénitales précisées de la peau et des phanères Aplasie ectodermique congénitale
P R A imp	Q84.9	Malformation congénitale de la peau et des phanères, sans précision Anomalie congénitale des téguments SAI
P R A	Q85	Phacomatoses, non classées ailleurs
		<i>À l'exclusion de</i> ataxie télangiectasique [Louis-Bar] (G11.3) dysautonomie familiale [Riley-Day] (G90.1)
P R A	Q85.0	Neurofibromatose (non maligne) Maladie de von Recklinghausen
P R A	Q85.1	Sclérose tubéreuse Epiloïa Maladie de Bourneville
P R A	Q85.8	Autres phacomatoses, non classées ailleurs Syndrome de : • Peutz-Jeghers • Sturge-Weber(-Dimitri) • von Hippel-Lindau <i>À l'exclusion de</i> syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)
P R A imp	Q85.9	Phacomatose, sans précision Hamartome SAI

P R A

Q86 Syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues, non classés ailleurs

À l'exclusion de effets non tératogènes de substances transmises par voie transplacentaire ou par le lait maternel (P04.-)
hypothyroïdie liée à une carence en iode (E00-E02)

P R A

Q86.0 Syndrome d'alcoolisme fœtal (dysmorphique)

P R A
rareQ86.1 Syndrome fœtal dû à l'hydantoïne
Syndrome de MeadowP R A
rare

Q86.2 Dysmorphisme dû à la warfarine

P R A

Q86.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues

P R A

Q87 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés atteignant plusieurs systèmes

P R A

Q87.0 Syndromes congénitaux malformatifs atteignant principalement l'aspect de la face

Acrocéphalopolysyndactylie

Acrocéphalosyndactylie [Apert]

Cyclopie

Syndrome (de) :

- cryptophtalmique
- Goldenhar
- 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 # 171763, le 3 décembre 2018)

Syndrome de Kabuki : je vous conseille de coder **Q87.0**, code retenu par le site Orphanet (AGORA # 23417, le 18 décembre 2009)

Syndrome de Marshall : voici la définition donnée par Orphanet : « Le syndrome de Marshall est caractérisé par plusieurs malformations congénitales dont des anomalies oculaires, une surdité neuro-sensorielle, des anomalies crânio-faciales et une dysplasie ectodermique anhidrotique. ». Le code **Q87.0** peut être employé pour signaler le terrain mais chacune des anomalies prises en charge devra être codée séparément si besoin (AGORA # 46128, le 10 mai 2011)

P R A

Q87.1 Syndromes congénitaux malformatifs associés principalement à une petite taille

- Syndrome de :
- Aarskog
 - Cockayne
 - De Lange
 - Dubowitz
 - Noonan
 - Prader-Willi
 - Robinow-Silverman-Smith
 - Russell-Silver
 - Seckel
 - Smith-Lemli-Opitz

Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase [syndrome de Smith-Lemli-Opitz]

ATIH – *Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV* - Créé le 5 janvier 2009

Le syndrome de Wolcott-Rallison est codé **Q87.1** dans *Orphanet* en raison de la petite taille du patient : Il s'agit d'une maladie génétique très rare, associant un diabète néonatal permanent (DNP), une dysplasie épiphysaire multiple et d'autres manifestations dont des épisodes d'insuffisance hépatique aiguë. Comme pour de nombreux syndromes génétiques il n'existe pas de code unique pour ce syndrome. Nous vous conseillons de coder les manifestations en fonction des circonstances

À l'exclusion de syndrome d'Ellis-van Creveld ([Q77.6](#))

P R A

Q87.2 Syndromes congénitaux malformatifs impliquant principalement les membres

Ostéo-onychodysostose

- Syndrome de :
- Holt-Oram
 - Klippel-Trénaunay-Weber
 - onycho-arthro-ostéodysplasie
 - Rubinstein-Taybi
 - sirénomélie
 - thrombopénie avec absence de radius [syndrome TAR]
 - Vater

P R A

Q87.3 Syndromes congénitaux malformatifs comprenant un gigantisme néonatal

- Syndrome de :
- Beckwith-Wiedemann
 - Sotos
 - Weaver

P R A

Q87.4 Syndrome de Marfan

P R A

Q87.5 Autres syndromes congénitaux malformatifs avec d'autres modifications du squelette

P R A

Q87.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés, non classés ailleurs

- Syndrome de :
- Alport
 - Laurence-Moon-Bardet-Biedl

Déficits généralisés de la biogénèse peroxysomale

Syndrome de Zellweger classique et variants

ATIH – *Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV* - Créé le 5 janvier 2009

Syndrome de Laurence-Moon-Biedel-Bardet : le volume 3 donne le code **Q87.8** pour ce syndrome. Les divers éléments du syndrome seront codés s'ils répondent à la définition d'un DP ou d'un DAS (AGORA # 28910, le 30 avril 2010)

Syndrome des cils immobiles [syndrome d'Azfeliuz] : affection héréditaire protéiforme, associant des manifestations chroniques, dilatation des bronches, stérilité, *situs inversus*, et des complications aiguës oto-rhino-laryngologiques et respiratoires. Touchant plusieurs systèmes, ce syndrome relève de la catégorie [Q87](#) : seul **Q87.8** me paraît convenir. (AGORA - *FAQ CIM10* - # 624, le 30 mars 2000)

P R A	Q89	Autres malformations congénitales, non classées ailleurs
P R A	Q89.0	Malformations congénitales de la rate Asplénie (congénitale) Splénomégalie congénitale <i>À l'exclusion de</i> isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) (Q20.6)
P R A	Q89.1	Malformations congénitales des surrénales <i>À l'exclusion de</i> hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)
P R A	Q89.2	Malformations congénitales des autres glandes endocrines Kyste thyroïdienne Malformation congénitale de la glande parathyroïde ou thyroïde Persistance du canal thyroïdienne
P R A	Q89.3	Situs inversus Dextrocardie avec situs inversus Disposition auriculaire en miroir avec situs inversus Situs inversus ou transversus : • abdominal • thoracique Transposition des viscères : • abdominale • thoracique <i>À l'exclusion de</i> dextrocardie SAI (Q24.0) lévocardie (Q24.1)
P R A rare	Q89.4	Jumeaux soudés Crâniopage Dicéphale Monstre double Pygopage Thoracopage
P R A imp	Q89.7	Malformations congénitales multiples, non classées ailleurs Anomalies multiples congénitales SAI Monstre SAI <i>À l'exclusion de</i> syndromes congénitaux malformatifs atteignant plusieurs systèmes (Q87.-)
P R A	Q89.8	Autres malformations congénitales précisées
P R A imp	Q89.9	Malformation congénitale, sans précision Anomalie congénitale SAI

Anomalies chromosomiques, non classées ailleurs (Q90-Q99)

P R A	Q90	Syndrome de Down
P R A	Q90.0	Trisomie 21, non-disjonction méiotique
P R A	Q90.1	Trisomie 21, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)
P R A	Q90.2	Trisomie 21, translocation
P R A	Q90.9	Syndrome de Down, sans précision Trisomie 21 SAI

P R A

Q91 Syndrome d'Edwards et syndrome de PatauP R A
2

Q91.0 Trisomie 18, non-disjonction méiotique

P R A
2

Q91.1 Trisomie 18, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A
2

Q91.2 Trisomie 18, translocation

P R A
2

Q91.3 Syndrome d'Edwards, sans précision

P R A
2 rare

Q91.4 Trisomie 13, non-disjonction méiotique

P R A
2

Q91.5 Trisomie 13, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A
2

Q91.6 Trisomie 13, translocation

P R A
2 rare

Q91.7 Syndrome de Patau, sans précision

P R A

Q92 Autres trisomies et trisomies partielles des autosomes, non classées ailleurs*Comprend* translocations et insertions non équilibrées*À l'exclusion de* trisomies des chromosomes 13, 18 et 21 ([Q90-Q91](#))P R A
rare

Q92.0 Trisomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique

P R A

Q92.1 Trisomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A

Q92.2 Trisomie partielle majeure

Duplication complète d'au moins un bras du chromosome.

P R A

Q92.3 Trisomie partielle mineure

Duplication de moins qu'un bras du chromosome.

P R A
rare

Q92.4 Duplications vues seulement à la prométaphase

P R A
rare

Q92.5 Duplications avec autres réarrangements complexes

P R A

Q92.6 Chromosomes marqueurs supplémentaires

P R A
rare

Q92.7 Triploïdie et polyploïdie

P R A

Q92.8 Autres trisomies et trisomies partielles précisées des autosomes

P R A
imp

Q92.9 Trisomie et trisomie partielle des autosomes, sans précision

P R A

Q93 Monosomies et délétions des autosomes, non classées ailleursP R A
rare

Q93.0 Monosomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique

P R A
rare

Q93.1 Monosomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A
rare

Q93.2 Chromosome remplacé par un anneau ou dicentrique

P R A

Q93.3 Délétion du bras court du chromosome 4

Syndrome de Wolff-Hirschorn

Le syndrome de Wolf-Hirschhorn [SWH] est un trouble du développement avec anomalies faciales caractéristiques, retard de croissance prénatale et post-natale, déficit intellectuel, retard psychomoteur sévère, crises d'épilepsie et hypotonie. Synonyme : Délétion distale 4p ([Orphanet](#))
 Coder les manifestations en fonction des circonstances

P R A

Q93.4 Délétion du bras court du chromosome 5

Syndrome du cri du chat

P R A

Q93.5 Autres délétions partielles d'un chromosome

Syndrome d'Angelman

P R A

rare

Q93.6 Délétions vues seulement à la prométaphase

P R A

rare

Q93.7 Délétions avec autres réarrangements complexes

P R A

Q93.8 Autres délétions des autosomes

Syndrome de Williams (Williams Beuren) : Maladie génétique rare neurodéveloppementale multisystémique caractérisée par une apparence faciale distincte, des anomalies cardiaques (le plus souvent une sténose aortique supra-auriculaire), des anomalies cognitives et de développement et des anomalies du tissu conjonctif (par exemple, une laxité articulaire). [Orphanet](#) propose le Q93.8
 Coder les manifestations en fonction des circonstances

P R A

imp

Q93.9 Délétion des autosomes, sans précision

P R A

Q95 Réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux, non classés ailleurs

Comprend translocations et insertions réciproques robertsoniennes et équilibrées

P R A

Q95.0 Translocation ou insertion équilibrée chez un sujet normal

P R A

rare

Q95.1 Inversion chromosomique chez un sujet normal

P R A

rare

Q95.2 Réarrangement autosomique équilibré chez un sujet anormal

P R A

rare

Q95.3 Réarrangement sexuel/autosomique équilibré chez un sujet anormal

P R A

rare

Q95.4 Sujet avec marqueur d'hétérochromatine

P R A

rare

Q95.5 Sujet avec site autosomique fragile

P R A

rare

Q95.8 Autres réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux

P R A

Q95.9 Réarrangement équilibré et marqueur structurel, sans précision

P R A

Q96 Syndrome de Turner

À l'exclusion de syndrome de Noonan ([Q87.1](#))

P R A

Q96.0 Caryotype 45,X

P R A

rare

Q96.1 Caryotype 46,X iso (Xq)

P R A

rare

Q96.2 Caryotype 46,X avec chromosome sexuel anormal, sauf iso (Xq)

P R A

Q96.3 Mosaïque chromosomique, 45,X / 46,XX ou XY

P R A

rare

Q96.4 Mosaïque chromosomique, 45,X / autre(s) lignée(s) cellulaire(s) avec chromosome sexuel anormal

P R A Q96.8 Autres formes du syndrome de Turner

P R A Q96.9 Syndrome de Turner, sans précision

P R A **Q97 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype féminin, non classées ailleurs**

À l'exclusion de syndrome de Turner ([Q96.-](#))

P R A Q97.0 Caryotype 47,XXX
rare

P R A Q97.1 Femme avec plus de trois chromosomes X
rare

P R A Q97.2 Mosaïque chromosomique, lignées avec divers nombres de chromosomes X
rare

P R A Q97.3 Femme avec un caryotype 46,XY

P R A Q97.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype féminin

P R A Q97.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype féminin, sans précision

P R A **Q98 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype masculin, non classées ailleurs**

P R A Q98.0 Syndrome de Klinefelter, caryotype 47,XXY

P R A Q98.1 Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X
rare

P R A Q98.2 Syndrome de Klinefelter, homme avec caryotype 46,XX
rare

P R A Q98.3 Autre phénotype masculin avec caryotype 46,XX
rare

P R A Q98.4 Syndrome de Klinefelter, sans précision

P R A Q98.5 Caryotype 47,XYY
rare

P R A Q98.6 Homme avec chromosomes sexuels de structure anormale
rare

P R A Q98.7 Homme avec mosaïque des chromosomes sexuels
rare

P R A Q98.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype masculin

P R A Q98.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype masculin, sans précision

P R A **Q99 Autres anomalies des chromosomes, non classées ailleurs**

P R A Q99.0 Chimère 46,XX / 46,XY
rare
Chimère 46,XX / 46,XY hermaphrodite vrai

P R A Q99.1 Hermaphrodite vrai 46,XX
46,XX avec ovaire en bandelettes
46,XY avec ovaire en bandelettes
Dysgénésie gonadique pure

P R A Q99.2 Chromosome X fragile
Syndrome de l'X fragile

P R A

Q99.8 Autres anomalies précisées des chromosomes

Patient porteur d'une anomalie génétique, mais qui à l'issue d'investigations assez complètes, ne présente aucune « maladie » caractérisée : nous proposons le code **Q99.8** pour les sujets sains porteurs d'une anomalie génétique (AGORA # 28764, le 27 avril 2010)

Alpha-tryptasémie héréditaire : par extension de la réponse de l'ATIH ci-dessus, comme pour de nombreux syndromes génétiques, s'il n'existe pas de code unique pour ce syndrome, vous coderez donc les différents éléments pris en charge au cours du séjour. L'origine génétique peut être codée avec **Q99.8**

Exemple : patiente prise en charge pour céphalées et œdèmes de l'hémiface et de l'hémicorps reliés à ce syndrome : codes [G44.8](#), [R60.0](#) et **Q99.8**.

P R A
imp

Q99.9 Anomalie chromosomique, sans précision

CHAPITRE XVIII

Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)

Ce chapitre comprend les symptômes, les signes et les résultats anormaux d'examens cliniques ou autres, ainsi que les états morbides mal définis pour lesquels aucun diagnostic qui puisse être classé ailleurs n'a été formulé.

Les signes et symptômes qui orientent assez sérieusement vers un diagnostic donné sont classés dans une catégorie des autres chapitres de la Classification. En général, les catégories de ce chapitre comprennent les états et symptômes moins nettement définis qui, sans que le cas ait été suffisamment étudié pour permettre un diagnostic définitif, orientent vers deux maladies ou plus ou vers deux appareils ou plus du corps humain. Presque toutes les catégories de ce chapitre pourraient être désignées « sans autre indication », « d'étiologie inconnue » ou « transitoire ». On consultera l'Index alphabétique pour décider des symptômes et des signes qui appartiennent à ce chapitre et non à un autre. Les sous-catégories numérotées .8 sont généralement réservées aux autres symptômes qui s'y rapportent et qui ne peuvent être classés ailleurs dans la Classification.

Les affections et les signes ou symptômes classés dans les catégories R00-R99 se rapportent :

aux cas pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ;

aux signes ou symptômes existants lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ;

aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins ;

aux cas de malades dirigés ailleurs pour examens complémentaires ou traitement avant que le diagnostic ne soit établi ;

aux cas dans lesquels un diagnostic plus précis n'a pu être établi pour toute autre raison et

à certains symptômes pour lesquels des renseignements supplémentaires sont fournis, symptômes qui par eux-mêmes représentent des problèmes importants de soins médicaux.

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P00](#) à [P96](#))
résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère ([O28.-](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

R00-R69	Symptômes et signes cliniques anormaux
R00-R09	Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire
R10-R19	Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen
R20-R23	Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané
R25-R29	Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire
R30-R39	Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire
R40-R46	Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement
R47-R49	Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix
R50-R69	Symptômes et signes généraux
R70-R94	Résultats anormaux d'examens para-cliniques
R70-R79	Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic
R80-R82	Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic
R83-R89	Résultats anormaux de l'examen d'autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic
R90-R94	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic
R95-R99	Causes de mortalité mal définies et inconnues



IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire (R00-R09)

P R A

R00 Anomalies du rythme cardiaque

À l'exclusion de anomalies dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P29.1](#))
troubles précisés du rythme cardiaque ([I47](#) à [I49](#))

P R A

R00.0 Tachycardie, sans précision

Rythme cardiaque rapide

Tachycardie :

- sinoauriculaire SAI
- sinusale SAI

P R A

R00.1 Bradycardie, sans précision

Rythme cardiaque lent

Bradycardie :

- sinoatriale
- sinusale
- vagale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

R00.2 Palpitations

Perception des battements cardiaques

P R A

R00.3 Activité électrique sans pouls, non classée ailleurs

Dissociation électromécanique

À l'exclusion de arrêt cardiaque ([I46.-](#))

P R A

R00.8 Anomalies du rythme cardiaque, autres et non précisées

P R A

R01 Souffles et autres bruits cardiaques

À l'exclusion de ceux dont l'origine se situe dans la période périnatale ([P29.8](#))

P R A

R01.0 Souffles cardiaques bénins et anodins

Souffle cardiaque fonctionnel

P R A

R01.1 Souffle cardiaque, sans précision

Bruit cardiaque SAI

Souffle systolique SAI

P R A

R01.2 Autres bruits cardiaques

Bruits cardiaques assourdis, augmentés ou diminués
Frottement précordial

P R A
3**R02** Gangrène, non classée ailleurs

Gangrène (cutanée) (extensive) (humide) (infectée) (locale) (par stase) (sèche) (septique) (ulcéreuse) (de) (due à)

Nécrose de la peau ou du tissu sous-cutané NCA

Nécrose ischémique

Zone de nécrose apparue au niveau d'un lambeau intra-orbitaire comblant la cavité après exérèse intra-orbitaire : en l'absence de code précis codez **R02** et [T81.7](#) (AGORA # 102553 le 12 juin 2014)

L'association de **R02** est toujours autorisée avec le code de l'artériopathie (AGORA # 138116 le 2 septembre 2016)

Difficultés concernant la gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous-cutanée **en cas de complication d'une lésion initiale**

exemple 3 : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. [L08.8](#) autorisé ? pas d'exclusion du chapitre

Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit [M72.6](#), [A48.0](#) ou **R02**. Le [L08.8](#) ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le [I83.1](#) (AGORA # 261525 le 22 avril 2024)

Comment coder un mal perforant plantaire nécrosé dont la nécrose nécessite l'amputation ? vous associerez **R02** au code du mal perforant (AGORA # 120773 le 24 juillet 2015)

Peut-on associer le code **R02** au code [L97](#) comme précisé dans des consignes précédentes ou faut-il suivre la règle CIM-10 et ne pas associer [L97](#) et **R02** ? En effet, il n'est pas cohérent d'avoir une exclusion sur l'un et pas sur l'autre code. Le mal perforant ne s'accompagnant pas toujours de nécrose, il est normal de l'associer au **R02** lorsque c'est le cas. La consigne donnée précédemment est toujours valable (AGORA # 189038 le 21 novembre 2019)

À l'exclusion de gangrène (au cours de) :

- athérosclérose ([I70.2](#))
- autres maladies vasculaires périphériques ([I73.-](#))
- diabète sucré ([E10-E14](#) avec le quatrième chiffre .5)
- gazeuse ([A48.0](#))

gangrène de certaines localisations – voir Index alphabétique
pyodermite gangréneuse ([L88](#))

P R A

R03 Constatation d'une anomalie de la tension artérielle, sans diagnostic

P R A

R03.0 Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension

Note Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode hypertensif chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'hypertension n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée.

[...]

P R A

R03.1 Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle*À l'exclusion de* hypotension ([I95.-](#))

- orthostatique neurogène ([G23.8](#))

syndrome hypotensif de la mère ([O26.5](#))**HYPOTENSION ET BAISSÉ DE LA TENSION ARTÉRIELLE**

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intra-artérielle [tension artérielle]. Elles correspondent à deux conditions très différentes de diagnostic.

Une **baisse de la pression intra-artérielle** peut être un signe d'accompagnement de diverses maladies ou une « découverte fortuite isolée », ce qui ne permet pas de porter le diagnostic de maladie hypotensive chronique. Dans les deux circonstances, cette chute tensionnelle est qualifiée par la CIM-10 de « non spécifique » : elle doit alors être codée **R03.1 Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle**. Elle répond en effet aux critères qui conduisent à utiliser le chapitre XVIII qui contient les signes et symptômes « a) [...] pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ; b) [...] existants lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ; c) [se rapportant] aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins [...] ». L'utilisation du code **R03.1** suit ainsi la logique exposée dans la note placée sous le libellé *Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension* ([R03.0](#)) : par analogie, on doit considérer que « cette catégorie [R03.1] doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode [hypotensif] chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'[hypotension] n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée. »

A contrario, l'**hypotension artérielle** qualifiée d'idiopathique ou d'orthostatique est une maladie chronique invalidante, nécessitant habituellement un traitement prolongé. Son diagnostic repose sur la constatation répétée d'une baisse des pressions diastolique et systolique, mesurées dans des conditions rigoureuses. Les codes [I95.0](#), [I95.1](#) et [I95.8](#) qui la repèrent ne doivent être employés que devant un diagnostic établi de maladie hypotensive chronique (sauf si elle s'intègre dans un ensemble de troubles neurovégétatifs et neurologiques, constituant alors le syndrome de Shy et Drager, code [G23.8](#)).

La même argumentation conduit à distinguer la *maladie hypertensive* ([I10](#)) et l'élévation « non spécifique » de la pression intra-artérielle ([R03.0](#)).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 103

P R A

R04 Hémorragie des voies respiratoires

P R A

R04.0 Epistaxis

Hémorragie du nez

Saignement de nez

P R A

R04.1 Hémorragie de la gorge*À l'exclusion de* hémoptysie ([R04.2](#))

P R A

2

R04.2 Hémoptysie

Expectorations sanglantes

Toux avec hémorragie

P R A

2

R04.8 Hémorragie d'autres parties des voies respiratoires

Hémorragie pulmonaire SAI

À l'exclusion de hémorragie pulmonaire périnatale ([P26.-](#))

P R A

imp

R04.9 Hémorragie des voies respiratoires, sans précision

P R A

R05 Toux*À l'exclusion de* toux :

- avec hémorragie ([R04.2](#))

- psychogène ([F45.3](#))

P R A

R06 Anomalies de la respiration

À l'exclusion de arrêt respiratoire ([R09.2](#))
 détresse respiratoire du nouveau-né ([P22.-](#))
 insuffisance respiratoire ([J96.-](#))
 • du nouveau-né ([P28.5](#))
 syndrome de détresse respiratoire de l'adulte ([J80](#))

P R A

R06.0 Dyspnée

Orthopnée

Essoufflement

À l'exclusion de tachypnée transitoire du nouveau-né ([P22.1](#))

P R A

R06.1 Stridor*À l'exclusion de* laryngisme (striduleux) ([J38.5](#))stridor laryngé congénital ([P28.8](#))

P R A

R06.2 Sifflement

Wheezing

P R A

R06.3 Respiration périodique

Dyspnée de Cheyne-Stokes

P R A

R06.4 Hyperventilation*À l'exclusion de* hyperventilation psychogène ([F45.3](#))

P R A

R06.5 Respiration par la bouche

Ronflement

À l'exclusion de sécheresse de la bouche SAI ([R68.2](#))

P R A

R06.6 Hoquet*À l'exclusion de* hoquet psychogène ([F45.3](#))

P R A

R06.7 Éternuement

P R A

R06.8 Anomalies de la respiration, autres et non précisées

Apnée SA

Sensation d'étouffement

Soupir

Spasme du sanglot

Hypercapnie

À l'exclusion de apnée du :
 • nouveau-né ([P28.4](#))
 • sommeil ([G47.3](#))
 • du nouveau-né (primaire) ([P28.3](#))

P R A

R07 Douleur au niveau de la gorge et du thorax

À l'exclusion de angine (aiguë) SAI ([J02.9](#))
 douleur du :
 • cou ([M54.2](#))
 • sein ([N64.4](#))
 dysphagie ([R13](#))
 myalgie épidémique ([B33.0](#))

P R A

R07.0 Douleur de la gorge

P R A

R07.1 Douleur thoracique respiratoire

Respiration douloureuse

P R A

R07.2 Douleur précordiale

P R A

R07.3 Autres douleurs thoraciques
Douleur de la paroi thoracique antérieure SAI

P R A

R07.4 Douleur thoracique, sans précision

P R A

R09 Autres symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

À l'exclusion de détresse respiratoire du nouveau-né ([P22.-](#))
insuffisance respiratoire ([J96.-](#))
• du nouveau-né ([P28.5](#))
syndrome de détresse respiratoire de l'adulte ([J80](#))

P R A

R09.0 Asphyxie

À l'exclusion de asphyxie (de) (due à) :
• corps étranger dans les voies respiratoires ([T17.-](#))
• intra-utérine ([P20.-](#))
• monoxyde de carbone ([T58](#))
• obstétricale ([P21.-](#))
• traumatique ([T71](#))

P R A

R09.1 Inflammation de la plèvre

À l'exclusion de pleurite avec épanchement ([J90](#))

scissurite (pulmonaire) : en l'absence de plus de précisions (épanchement ? étiologie ?) vous coderez **R09.1**
(AGORA # 86630, le 20 septembre 2013)

P R A

2

R09.2 Arrêt respiratoire

Insuffisance cardio-respiratoire

Aunis p.103 : en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons **R09.2**.

P R A

R09.3 Expectoration anormale

Anomalie de :
• couleur de l'expectoration
• odeur de l'expectoration
• quantité de l'expectoration

Expectoration excessive

À l'exclusion de expectorations sanglantes ([R04.2](#))

P R A

R09.8 Autres symptômes et signes précisés relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

Bruits (artériels) thoracique(s)

Frottements thoracique(s)

Percussion anormale thoracique(s)

Tympanisme thoracique(s)

Pouls faible

Râles

Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen (R10-R19)

- À l'exclusion de* hémorragie gastro-intestinale ([K92.0-K92.2](#))
- du nouveau-né ([P54.0-P54.3](#))
- occlusion intestinale ([K56.-](#))
- du nouveau-né ([P76.-](#))
- spasme du pylore ([K31.3](#))
- congénital ou infantile ([Q40.0](#))
- symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire ([R30-R39](#))
- symptômes relatifs aux organes génitaux :
 - femme ([N94.-](#))
 - homme ([N48-N50](#))

P R A

R10 Douleur abdominale et pelvienne

- À l'exclusion de* colique néphrétique ([N23](#))
- dorsalgie ([M54.-](#))
- flatulence et troubles apparentés ([R14](#))

P R A

R10.0 Syndrome abdominal aigu

Douleur abdominale intense (avec contracture abdominale) (généralisée) (localisée)

P R A

R10.1 Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen

Douleur épigastrique

Dyspepsie

- À l'exclusion de* dyspepsie fonctionnelle ([K30](#))

P R A

R10.2 Douleur pelvienne et périnéale

La douleur pelvienne aiguë ou chronique se code **R10.2** chez l'homme et [N94.8](#) chez la femme (voir volume 3) (AGORA # 35949, le 8 décembre 2008)

P R A

R10.3 Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen

P R A

R10.4 Douleurs abdominales, autres et non précisées

Abdomen sensible SAI

- Colique :
 - SAI
 - infantile

P R A

R11 Nausées et vomissements

- À l'exclusion de* hématémèse ([K92.0](#))
- néonatale ([P54.0](#))
- vomissements (du) :
 - consécutifs à une intervention gastro-intestinale ([K91.0](#))
 - incoercibles, au cours de la grossesse ([O21.-](#))
 - nouveau-né ([P92.0](#))
 - psychogènes ([F50.5](#))

P R A

R12 Pyrosis

- À l'exclusion de* dyspepsie :
 - fonctionnelle ([K30](#))
 - SAI ([R10.1](#))

P R A

R13 Dysphagie

Déglutition difficile

Troubles de la déglutition

P R A

R14 Flatulence et troubles apparentés

Ballonnement
 Distension abdominale (gazeuse)
 Éructation
 Météorisme
 Tympanisme (abdominal) (intestinal)
À l'exclusion de aérophagie psychogène ([F45.3](#))

P R A

R15 Incontinence des matières fécales

Encoprésie SAI
À l'exclusion de origine non organique ([F98.1](#))

P R A

R16 Hépatomégalie et splénomégalie, non classées ailleurs

P R A

R16.0 Hépatomégalie, non classée ailleurs
 Hépatomégalie SAI

P R A

R16.1 Splénomégalie, non classée ailleurs
 Splénomégalie SAI

P R A

R16.2 Hépatomégalie avec splénomégalie, non classées ailleurs
 Hépatosplénomégalie SAI

P R A

R17 Hyperbilirubinémie, avec ou sans ictère, non classée ailleurs

À l'exclusion de ictère néonatal ([P55](#), [P57-P59](#))

Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocytaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie **[R17]**, qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. Pour chaque situation, demander la confirmation des cliniciens. (AGORA # 177794, le 15 avril 2019)

P R A

R17.0 Hyperbilirubinémie, avec mention d'ictère, non classée ailleurs
 Ictère SAI

P R A

R17.9 Hyperbilirubinémie, sans mention d'ictère, non classée ailleurs
 Hyperbilirubinémie SAI

[...]

P R A
2**R18 Ascite**

Épanchement péritonéal

Ascite infectée

La *Société nationale française de gastroentérologie* (SNFGE) a proposé de coder **R18** Ascite les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIH. Lorsqu'un germe est mis en évidence, on fait appel aux catégories [B95-B96](#) pour l'identifier.

Il n'est donc pas autorisé d'employer un code de péritonite dans cette situation.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.7 - Créé le 15 mars 2008

Est-il possible de réévaluer cette consigne de codage des ascites infectées, qui date de 2008, par un nouvel avis de la société française de gastroentérologie ?

La question a de nouveau été soulevée au sein de notre établissement et la réponse ne semble plus si claire compte tenu des derniers échanges sur ce fil. Notre cheffe de service de gastro-entérologie m'a confirmé son désaccord quant au fondement médical de cette interdiction de coder une péritonite.

Un codage en DP **R18** sur des séjours longs et compliqués pour infection du liquide d'ascite conduit toujours dans un GHM unique 07M14Z ne faisant aucune distinction avec une décompensation ascitique simple et sans niveau de sévérité.

Le codage d'une péritonite, même sur avis de notre médecin clinicien, nous expose à un redressement en cas de contrôle par l'assurance maladie basée sur cette règle présente dans les guides officiels de l'ATIH.

Il n'y a pas encore de validation de la société savante pour la révision de cette consigne de codage (AGORA # 277642 le 23 juin 2025)

P R A

R19 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen

À l'exclusion de syndrome abdominal aigu ([R10.0](#))

P R A

R19.0 Tuméfaction et masse intra-abdominales et pelviennes

Tuméfaction diffuse ou généralisée :

- intra-abdominale SAI
- ombilicale
- pelvienne SAI

À l'exclusion de ascite ([R18](#))
distension abdominale (gazeuse) ([R14](#))

P R A

R19.1 Bruits abdominaux anormaux

Absence de bruits abdominaux
Bruits abdominaux excessifs

P R A

R19.2 Péristaltisme apparent

Hyperpéristaltisme

P R A

R19.3 Contracture abdominale

À l'exclusion de avec douleur abdominale intense ([R10.0](#))

P R A

R19.4 Modification du transit intestinal

À l'exclusion de constipation ([K59.0](#))
diarrhée fonctionnelle ([K59.1](#))

[...]

P R A

- R19.5 Autres anomalies des matières fécales**
 Coloration anormale
 Mucus dans les selles
 Présence occulte de sang dans les selles

Hemoccult® positif

Le test Hemoccult® vise à rechercher la présence de sang dans les selles. Il est utile en cas d'absence de saignement cliniquement évident ; sa positivité signe alors la présence occulte de sang dans les selles. L'OMS a créé une inclusion spécifique au code **R19.5 Autres anomalies des matières fécales** pour décrire ce signe.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5-6 - Créé le 15 mars 2008

test FIT (test immunochimique fécal)

Selles volumineuses

À l'exclusion de Méléna ([K92.1](#))

- néonatal ([P54.1](#))

P R A

- R19.6 Haleine fétide**

Halitose

P R A

- R19.8 Autres symptômes et signes précisés relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen**

Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané (R20-R23)

P R A

R20 Troubles de la sensibilité cutanée

À l'exclusion de anesthésie dissociative et atteintes sensorielles ([F44.6](#))
 troubles psychogènes ([F45.8](#))

P R A

- R20.0 Anesthésie cutanée**

P R A

- R20.1 Hypoesthésie cutanée**

P R A

- R20.2 Paresthésie cutanée**

Fourmillements

Picotements

À l'exclusion de acroparesthésie ([I73.8](#))

P R A

- R20.3 Hyperesthésie**

P R A

- R20.8 Troubles de la sensibilité cutanée, autres et non précisés**

P R A

R21 Rash et autres éruptions cutanées non spécifiques

P R A

R22 Autres tuméfactions et masses localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Comprend nodules sous-cutanés (localisés) (superficiels)

À l'exclusion de adénopathies ([R59.-](#))

adiposité localisée ([E65](#))

épanchement articulaire ([M25.4](#))

- masse et tuméfaction :
- intra-abdominales ou pelviennes ([R19.0](#))
 - mammaire ([N63](#))

œdème ([R60.-](#))

résultats anormaux d'imagerie diagnostique ([R90-R93](#))

tuméfaction intra-abdominale ou pelvienne ([R19.0](#))

P R A

- R22.0 Tuméfaction et masse localisées, au niveau de la tête**

P R A

- R22.1 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du cou**

P	R	A	R22.2	Tuméfaction et masse localisées, au niveau du tronc
P	R	A	R22.3	Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre supérieur
P	R	A	R22.4	Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre inférieur
P	R	A	R22.7	Tuméfaction et masse localisées, sièges multiples
P	R	A	R22.9	Tuméfaction et masse localisées, sans précision

imp

P	R	A	R23	Autres modifications de la peau

P	R	A	R23.0	Cyanose <i>À l'exclusion de</i> acrocyanose (I73.8) crises de cyanose du nouveau-né (P28.2)
P	R	A	R23.1	Pâleur Peau froide et moite
P	R	A	R23.2	Rougeur Rougeur excessive <i>À l'exclusion de</i> troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)
P	R	A	R23.3	Ecchymoses spontanées Pétéchies <i>À l'exclusion de</i> ecchymoses du fœtus et du nouveau-né (P54.5) purpura (D69.-)
P	R	A	R23.4	Modifications du tissu cutané Desquamation de la peau Exfoliation de la peau Induration de la peau <i>À l'exclusion de</i> épaissement de l'épiderme SAI (L85.9)
P	R	A	R23.8	Modifications de la peau, autres et non précisées

Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire (R25-R29)

P R A	R25	Mouvements involontaires anormaux
	<i>À l'exclusion de</i>	mouvements stéréotypés (F98.4) tics (F95.-) troubles spécifiques de la motricité (G20-G26)
P R A	R25.0	Mouvements anormaux de la tête
P R A	R25.1	Tremblement, sans précision <i>À l'exclusion de</i> chorée SAI (G25.5) tremblement : • essentiel (G25.0) • hystérique (F44.4) • intentionnel (G25.2)
P R A	R25.2	Crampe et spasme <i>À l'exclusion de</i> spasme : • infantile (G40.4) • pédo-carpien (R29.0)
P R A	R25.3	Fasciculation Contractions SAI
P R A	R25.8	Mouvements involontaires anormaux, autres et non précisés Les shuddering attacks sont des mouvements anormaux bénins paroxystiques. Ils se codent R25.8 <i>Mouvements involontaires anormaux, autres et SAI</i> en l'absence de plus de précision (AGORA # 154615 le 10 novembre 2017) En l'absence d'autres précisions sur l'origine de l'athétose, le code R25.8 proposé est bon (AGORA # 158433 le 2 mars 2018)
P R A	R26	Anomalies de la démarche et de la motilité
	<i>À l'exclusion de</i>	ataxie : • SAI (R27.0) • héréditaire (G11.-) • locomotrice (syphilitique) (A52.1) syndrome d'immobilité (paraplégique) (M62.3)
P R A	R26.0	Démarche ataxique Démarche ébrieuse
P R A	R26.1	Démarche paralytique Démarche spastique
P R A	R26.2	Difficulté à la marche, non classée ailleurs

P R A

R26.3 Immobilité

Confiné au fauteuil

Grabataire

P R A

3

R26.30 État grabataire

Le code **R26.30** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 - pp.7-9

ÉTAT GRABATAIRE

Son codage (**R26.30**) est réservé aux situations correspondant à la définition suivante : « état d'une personne confinée au lit ou au fauteuil par sa maladie, incapable de subvenir seule sans aide et en toute sécurité à ses besoins alimentaires, d'hygiène personnelle, d'élimination et d'exonération, de transfert et de déplacement ».

NB : la conjonction « et » – non « ou » – qui lie les différents besoins. Le mot « maladie » est aussi essentiel. Le codage d'un état grabataire suppose la chronicité. Sont en conséquence exclus les états qui correspondent transitoirement à la définition (par exemple, dans les suites d'une intervention chirurgicale) mais tels que « l'état grabataire » n'existait pas avant les soins, leur est dû, et est appelé à disparaître dans un délai bref, de l'ordre de la durée du séjour en MCO.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 102-103

P R A

R26.38 Immobilité, autre et sans précision

Le code **R26.38** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 - pp.7-9

P R A

R26.8 Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées

Démarche instable SAI

Syndrome post-chute : le syndrome post chute associe des signes physiques représentés essentiellement par des troubles de l'équilibre statique et de la marche, à des signes psychiques : anxiété et phobie de la station debout. Je vous conseille de coder **R26.8** associé à [F40.8](#) (AGORA # 14115, le 7 mai 2009)

P R A

R26.80 Chutes à répétition

Chute(s) sans étiologie

À l'exclusion de Chutes à répétition ([R29.6](#))

P R A

R27 Autres troubles de la coordination

À l'exclusion de ataxie héréditaire ([G11.-](#))

démarche ataxique ([R26.0](#))vertige SAI ([R42](#))

P R A

2

R27.0 Ataxie, sans précision

Le code **R27.0** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 - pp.7-9

Ataxie cérébelleuse d'origine indéterminée et syndrome cérébelleux cinétique : **R27.0** Ataxie, sans précision pourrait correspondre, cela convient aussi à la description des troubles de l'équilibre et de la marche du syndrome cérébelleux cinétique (AGORA # 253741 le 5 octobre 2023)

P R A

R27.8 Troubles de la coordination, autres et non précisés

P R A	R29	Autres symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire
P R A	R29.0	Tétanie Spasme pédo-carpien <i>À l'exclusion de</i> tétanie : • après thyroïdectomie (E89.2) • hystérique (F44.5) • néonatale (P71.3) • parathyroïdienne (E20.9)
P R A	R29.1	Méningisme
P R A	R29.2	Réflexes anormaux <i>À l'exclusion de</i> réaction vaso-vagale ou syncope (R55) réflexe : • nauséeux exagéré (J39.2) • pupillaire anormal (H57.0)
P R A	R29.3	Posture anormale
P R A	R29.4	Hanche « à ressort » <i>À l'exclusion de</i> malformations congénitales de la hanche (Q65.-)
P R A 3	R29.6	Chutes à répétition, non classées ailleurs Chutes à répétition en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal identifiés <i>À 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)
CHUTES A REPETITION Le codage des chutes à répétition (R29.6) est réservé aux situations correspondant à la définition suivante : chutes à répétition en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal définis. La chute est définie comme le fait de se retrouver involontairement sur le sol ou dans une position de niveau inférieur par rapport à sa position de départ. Le caractère répétitif des chutes est considéré à partir du moment où la personne a fait au moins deux chutes dans l'année qui précède le recueil d'information. Exemples La chute à répétition est le DP d'un séjour motivé par la chute, séjour au cours duquel aucune lésion (conséquence de la chute) n'est traitée et aucune cause n'est trouvée. Il peut donc s'agir : • d'une chute constatée répétitive (au moins deux chutes dans l'année), le DP est la chute R29.6 ; • d'un bilan de chutes répétitives à la recherche d'une pathologie causale et sans que cette cause soit trouvée, le DP est la chute R29.6. La notion de chute à répétition peut être un DAS car elle marque une fragilité du patient dans les cas pour lesquels elle ne sera pas le DP : • Dans les cas où la chute à répétition est à l'origine de lésion, la lésion étant le DP du séjour, et seulement si aucune causalité n'est retrouvée, le DAS est la chute R29.6 <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 82</i>		
P R A	R29.8	Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire, autres et non précisés

Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire (R30-R39)

P R A

R30 Douleur à la miction*À l'exclusion de* douleur psychogène ([F45.3](#))

P R A

R30.0
Dysurie
Strangurie

P R A

R30.1 Ténésme vésical

P R A

R30.9 Miction douloureuse, sans précision

P R A

R31 Hématurie, sans précision*À l'exclusion de* hématurie récidivante ou persistante ([N02.-](#))

P R A

R32 Incontinence urinaire, sans précision

Énurésie SAI

À l'exclusion de énurésie non organique ([F98.0](#))
incontinence urinaire d'effort et autres formes d'incontinence urinaire précisées ([N39.3](#)-[N39.4](#))

P R A

2

R33 Rétention d'urine

Globe urinaire

On choisira donc R33 en DP lorsqu'un patient connu porteur d'un *adénome de prostate* est pris en charge pour une *rétention urinaire*. [D29.1](#) sera le DP du séjour d'un patient admis pour rétention urinaire, chez qui le bilan étiologique aboutit au diagnostic d'adénome de prostate. Il n'y a pas de règle dans la CIM-10 qui interdise le codage simultané de cette affection et de ce phénomène, dont la survenue est inconstante dans l'évolution de l'adénome. (AGORA # 4875 le 3 octobre 2008)

P R A

2

R34 Anurie et oligurie*À l'exclusion de* compliquant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.4](#))
- grossesse, accouchement et puerpéralité ([O26.8](#), [O90.4](#))

P R A

R35 Polyurie

Mictions fréquentes

Nycturie

À l'exclusion de polyurie psychogène ([F45.3](#))

P R A

R36 Écoulement urétral

Écoulement pénien

Urétrorrhée

P R A

R39 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire

P R A

R39.0 Extravasation d'urine

P R A

R39.1 Autres troubles de la miction
Fractionnement de la miction
Miction ralentie
Troubles du jet urinaire

P R A

R39.2 Urémie extra-rénale

Urémie pré-rénale

INSUFFISANCE RÉNALE FONCTIONNELLE

L'**insuffisance rénale fonctionnelle** est une altération de la fonction rénale, habituellement passagère et curable. Conséquence d'une diminution de la perfusion rénale, elle peut être secondaire à une hypovolémie, une hypotension ou une cause iatrogène. Elle représente une forme particulière d'insuffisance rénale aiguë dont la cause n'est ni une atteinte organique du rein ni un obstacle des voies excrétrices. Elle est qualifiée de pré-rénale ou d'extra-rénale.

Conformément à la note d'exclusion placée dans le volume 1 de la CIM-10 sous le titre du groupe [N17-N19](#) *Insuffisance rénale*, l'insuffisance rénale fonctionnelle doit donc être codée **R39.2 Urémie extra-rénale**. L'absence de lésion du parenchyme rénal invalide la consigne jusqu'ici donnée de la coder [N17.8](#) *Autres insuffisances rénales aiguës*. La catégorie [N17](#) doit être réservée au codage des insuffisances rénales aiguës avec atteinte organique du tissu rénal. En cas d'insuffisance rénale aiguë dont la cause, extra-rénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code [N17.9](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 104-105

P R A

R39.8 Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire, autres et non précisés**Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement (R40-R46)**

À l'exclusion de lorsqu'il s'agit d'un élément d'un trouble mental ([F00-F99](#))

P R A

R40 Somnolence, stupeur et coma

À l'exclusion de coma (du) :

- diabétique ([E10-E14](#) avec le quatrième chiffre .0)
- hépatique ([K72.-](#))
- hypoglycémique (non diabétique) ([E15](#))
- nouveau-né ([P91.5](#))
- urémique ([N19](#))

P R A
2**R40.0 Somnolence**

Assoupissement

Codage de l'obnubilation prise en charge pour sa propre part à titre diagnostique et thérapeutique, soit comme motif principal ou répondant à la définition d'un DAS (AGORA # 158420 le 2 mars 2018)

P R A

R40.1 Stupeur~~Semi-coma [coma-vigil]~~P R A
3 SMR**R40.10 État paucirelationnel**P R A
3**R40.18 Stupeur, autre et sans précision**~~Semi-coma~~~~Coma vigil~~

À l'exclusion de stupeur :

- catatonique ([F20.2](#))
- dépressive ([F31-F33](#))
- dissociative ([F44.2](#))
- maniaque ([F30.2](#))

P R A

R40.2 Coma, sans précision~~Perte de conscience SA~~P R A
3 SMR**R40.20 État végétatif chronique**P R A
3 SMR**R40.28 Coma, autre et sans précision**~~Perte de conscience SA~~

P R A

R41 Autres symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience*À l'exclusion de* troubles dissociatifs ou de conversion ([F44.-](#))P R A
2**R41.0 Désorientation, sans précision**

Confusion SAI

À l'exclusion de désorientation psychogène ([F44.8](#))

Syndrome confusionnel - Confusion - après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la règle suivante : la catégorie [F05](#) est employée pour coder une confusion dès lors que son origine est reliée à une atteinte organique diagnostiquée (qu'elle affecte directement ou indirectement le cerveau). **R41.0** est réservé aux états passagers sans cause établie.

En cas de syndrome confusionnel sans cause précisée, coder **R41.0** ; la note placée en tête des catégories [F00-F09](#) précise leur condition d'emploi. Ce sont des troubles « ayant une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrales, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. » (AGORA # 53052 le 4 octobre 2017)

Comment doit-on coder une confusion, désorientation en post-opératoire causée par la morphine ou produit anesthésiant ? Il existe différentes situations de codage possibles. S'il s'agit d'une désorientation transitoire réversible, ce serait le code **R41.0**, mais s'il s'agit par exemple du syndrome de delirium post-opératoire, les codes [F05.5](#) ou [F05.8](#) sont plus appropriés, associés au code ad hoc de complication d'acte à visée thérapeutique. À confirmer avec le clinicien. (AGORA # 264162 le 18 juin 2024)

Peut-on coder [F05.0](#) pour :

- confusion fébrile s'améliorant après apyrexie
- confusion sur sepsis (urinaire par exemple)
- confusion post crise épilepsie
- confusion post état de mal épileptique
- confusion en phase aigüe d'un AVC ?

Comme l'indique la note du groupe de catégories [F00-F09](#), ces codes s'emploient lorsque l'atteinte est organique (maladie cérébrale, lésion cérébrale ou autre atteinte entraînant un dysfonctionnement cérébral). Ces situations cliniques pourraient bien être codées en [F05.0](#) sauf pour la confusion post-crise d'épilepsie qui est indexée en [F05.8](#) dans la CIM-10 et la **confusion fébrile** qui se code en **R41.0**. (AGORA # 279213 le 20 août 2025).

P R A

R41.1 Amnésie antérograde

P R A

R41.2 Amnésie rétrograde

P R A

R41.3 Autres formes d'amnésie

Amnésie SAI

À l'exclusion de amnésie globale transitoire ([G45.4](#))

- syndrome amnésique :
- dû à l'utilisation de substances psychoactives ([F10-F19](#) avec le quatrième chiffre .6)
 - organique ([F04](#))

P R A

R41.8 Symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience, autres et non précisés

Nous avons quelques difficultés à cerner les conditions d'utilisation du code [F06.7](#) par rapport au code **R41.8**. Ne pourrait-on considérer que l'utilisation du code [F06.7](#) serait possible devant des troubles cognitifs légers dont on connaît l'étiologie organique alors que les codes de la catégorie [R41](#) seraient réservés aux troubles mnésiques sans étiologie : un peu à la manière des règles que vous nous proposez pour différencier la confusion en [R41.0](#) et celle en [F05.-](#) ? **oui** cette distinction peut être retenue (AGORA # 71879 le 22 novembre 2012)

P R A

R42 Étourdissements et éblouissements

Sensation de tête légère

Vertige SAI

À l'exclusion de syndromes vertigineux ([H81.-](#))

P	R	A	R43	Troubles de l'odorat et du goût
P	R	A	R43.0	Anosmie
P	R	A	R43.1	Parosmie
P	R	A	R43.2	Paragueusie
P	R	A	R43.8	Troubles de l'odorat et du goût, autres et non précisés Troubles associés de l'odorat et du goût
P	R	A	R44	Autres symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales
<i>À l'exclusion de</i> troubles de la sensibilité cutanée (R20.-)				
P	R	A	R44.0	Hallucinations auditives
P	R	A	R44.1	Hallucinations visuelles Syndrome de Charles Bonnet : sous réserve de confirmation par le contexte clinique, ce syndrome correspond à des hallucinations visuelles liées à une DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge). Vous coderez R44.1 et H35.3 (AGORA # 72213, le 4 décembre 2012)
P	R	A	R44.2	Autres hallucinations
P	R	A	R44.3	Hallucinations, sans précision
P	R	A	R44.8	Symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales, autres et non précisés
P	R	A	R45	Symptômes et signes relatifs à l'humeur
P	R	A	R45.0	Nervosité Tension nerveuse
P	R	A	R45.1	Agitation
P	R	A	R45.2	Tristesse Ennuis SAI
P	R	A	R45.3	Découragement et apathie
P	R	A	R45.4	Irritabilité et colère
P	R	A	R45.5	Hostilité
P	R	A	R45.6	Violence physique Agressivité
P	R	A	R45.7	État de choc émotionnel et tension, sans précision
P	R	A	R45.8	Autres symptômes et signes relatifs à l'humeur Idées suicidaires Tendances suicidaires <i>À l'exclusion de</i> symptômes et signes au cours de troubles mentaux (F00-F99)

P R A

R46 Symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

P R A

R46.0 Hygiène personnelle très déficiente

P R A

R46.1 Apparence personnelle bizarre

P R A

R46.2 Comportement étrange et inexplicable

P R A

R46.3 Suractivité

P R A

R46.4 Lenteur et manque de réactivité

Aboulie

Clinophilie

*Note*la clinophilie peut également accompagner un syndrome post-chute ([R26.8](#) + [F40.8](#)) dans le cadre d'une régression psychomotrice globale chez la personne âgée*À l'exclusion de* stupeur ([R40.1](#))neurasthénie ([F48.0](#))psychasthénie ([F48.8](#))

P R A

rare

R46.5 Caractère soupçonneux et évasif

P R A

R46.6 Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension

P R A

rare

R46.7 Prolixité et détails masquant les raisons de la consultation et gênant le contact

P R A

R46.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

Négligence personnelle SAI

À l'exclusion de ingestion insuffisante d'aliments et de liquides par négligence personnelle ([R63.6](#))**Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix (R47-R49)**

P R A

R47 Troubles du langage, non classés ailleurs*À l'exclusion de* autisme ([F84.0-F84.1](#))bégaiement ([F98.5](#))bredouillement ou langage précipité ([F98.6](#))troubles spécifiques du développement de la parole et du langage ([F80.-](#))

P R A

R47.0 Dysphasie et aphasie

Aphasie de Broca

Aphasie motrice

Aphasie de Wernicke

À l'exclusion de aphasie progressive isolée ([G31.0](#))

P R A

3 SMR

R47.00 Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures

P R A

2

R47.01 Aphasie récente, régressive dans les 24 heures

P R A

2

R47.02 Aphasie, autre et sans précision

Aphasie ancienne ou résiduelle ou de longue durée

Aphasie SAI

P R A

2

R47.03 Dysphasie

P R A

2

R47.1 Dysarthrie et anarthrie

P R A

R47.8 Troubles du langage, autres et non précisés

P R A

R48 Dyslexie et autres troubles de la fonction symbolique, non classés ailleurs*À l'exclusion de* troubles spécifiques au cours du développement des acquisitions scolaires ([F81.-](#))

P R A

R48.0 Dyslexie et alexie

P R A

R48.1 Agnosie

P R A

R48.10 Héli-asomatognosie

Héli-négligence

P R A

R48.18 Agnosie, autre et sans précision

Anosognosie

P R A

R48.2 Apraxie

P R A

R48.8 Troubles de la fonction symbolique, autres et non précisés

Acalculie

Agraphie

P R A

R49 Troubles de la voix*À l'exclusion de* troubles psychogènes de la voix ([F44.4](#))

P R A

R49.0 Dysphonie

Enrouement

P R A

R49.1 Aphonie

Perte de la voix

P R A

R49.2 Hypernasalité et hyponasalité

P R A

R49.8 Troubles de la voix, autres et non précisés

Changement de timbre SAI

Symptômes et signes généraux (R50-R69)

P R A

R50 Fièvre d'origine autre et inconnue*À l'exclusion de* fièvre d'origine inconnue (au cours de) (du) :
• nouveau-né ([P81.9](#))
• travail ([O75.2](#))
hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement ([O86.4](#))

P R A

R50.2 Fièvre due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

R50.8 Autres fièvres précisées

Fièvre avec frissons

Fièvre persistante

P R A

R50.9 Fièvre, sans précision

Hyperpyrexie SAI

Pyrexie SAI

À l'exclusion de hyperthermie maligne due à une anesthésie ([T88.3](#))

P R A

R51 Céphalée

Douleur faciale SAI

À l'exclusion de algie faciale atypique ([G50.1](#))
 migraine et autres syndromes d'algies céphaliques ([G43-G44](#))
 névralgie du trijumeau ([G50.0](#))

P R A

R52 Douleur, non classée ailleurs

Comprend douleur ne pouvant être rapportée à un seul organe ou une seule partie du corps

À l'exclusion de céphalée ([R51](#))

colique néphrétique ([N23](#))

douleur (de) :

- abdominale ([R10.-](#))
- articulaire ([M25.5](#))
- dent ([K08.8](#))
- dos ([M54.9](#))
- épaule ([M25.5](#))
- gorge ([R07.0](#))
- langue ([K14.6](#))
- mammaire ([N64.4](#))
- membre ([M79.6](#))
- oculaire ([H57.1](#))
- oreille ([H92.0](#))
- pelvienne et périnéale ([R10.2](#))
- psychogène ([F45.4](#))
- rachis ([M54.-](#))
- région lombaire ([M54.5](#))
- thoracique ([R07.1-R07.4](#))

personnalité caractérisée par un syndrome algique chronique ([F62.8](#))

P R A

R52.0 Douleur aiguë

[...]

P R A

R52.1 Douleur chronique irréductible

DOULEUR CHRONIQUE

La douleur chronique prise en compte dans les recommandations de la HAS [[douleur chronique HAS décembre 2008 : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient](#)] est un syndrome multidimensionnel exprimé par la personne qui en est atteinte ; il y a douleur chronique, quelles que soient sa topographie et son intensité, lorsque la douleur présente plusieurs des caractéristiques suivantes :

- persistance ou récurrence ;
- durée au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, notamment si la douleur évolue depuis plus de 3 mois ;
- réponse insuffisante au traitement ;
- détérioration significative et progressive du fait de la douleur, des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient dans ses activités de la vie journalière, au domicile comme à l'école ou au travail.

La douleur chronique peut être accompagnée de manifestations psycho-pathologiques.

L'utilisation du code [R52.2](#) *douleur chronique* nécessite que le dossier mentionne l'existence d'une douleur chronique dans le cadre de cette définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 88

DOULEUR CHRONIQUE RÉFRACTAIRE (REBELLE)

Une **douleur chronique réfractaire** est une douleur :

- ne répondant pas aux traitements conventionnels recommandés et conduits conformément aux règles de bonnes pratiques,
- et ne permettant pas un soulagement satisfaisant et durable de la douleur, ni une qualité de vie acceptable pour le patient, et/ou occasionnant des effets indésirables intolérables et incontrôlables.

Les termes suivants peuvent être utilisés à la place du terme réfractaire (à privilégier) : rebelle / irréductible

Une douleur chronique réfractaire peut nécessiter une hospitalisation pour avis diagnostique pluri-professionnel et/ou prise en charge thérapeutique spécifique nécessitant des compétences particulières : traitements médicaux invasifs ou traitements médicaux nécessitant une surveillance particulière, actes de radiologie interventionnelle, actes d'infiltrations ou d'analgésie locorégionale, actes chirurgicaux, traitements non médicamenteux associés ...

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 88-89

P R A

2

R52.10 Douleur neuropathique

La douleur neuropathique résulte d'une lésion ou d'un dysfonctionnement du système nerveux central ou périphérique, plus que d'une stimulation des récepteurs de la douleur (douleur nociceptive). Le diagnostic est établi devant une douleur disproportionnée en regard de l'atteinte tissulaire, une dysesthésie (p. ex. des brûlures, des picotements) et des signes de lésion nerveuse mis en évidence à l'examen neurologique. [...]. Bien que la douleur neuropathique réponde aux opiacés, on utilise souvent pour la traiter des médicaments adjuvants (p. ex. antidépresseurs, antiépileptiques, baclofène, traitements locaux). In [Manuel MSD Professionnels de santé](#), fév. 2020

P R A

2

R52.18 Douleurs chroniques irréductibles, autres et non précisées

P R A

2

R52.2 Autres douleurs chroniques

P R A

R52.9 Douleur, sans précision

Douleurs généralisées SAI

[...]

P R A

R53 Malaise et fatigue

P R A

R53.+0 Altération de l'état général

AEG

Baisse de l'état général

À l'exclusion de débilité : • congénitale ([P96.9](#))
• sénile ([R54](#))

P R A

R53.+1 Malaise

À l'exclusion de avec perte de connaissance ([R55](#))

P R A

R53.+2 Fatigue

Asthénie : • SAI
• chronique

Fatigabilité

Léthargie

À l'exclusion de épuisement et fatigue (dus à) • asthénie sénile ([R54](#))
(au cours de) : • chaleur ([T67.-](#))
• combat ([F43.0](#))
• exercice physique excessif ([T73.3](#))
• exposition aux éléments ([T73.2](#))
• grossesse ([O26.8](#))
• neurasthénie ([F48.0](#))

syndrome de fatigue ([F48.0](#))
• post-virale ([G93.3](#))

P R A

R54 Sénilité

À l'exclusion de psychose sénile ([F03](#))

P R A

R54.+0 Syndrome de glissement (sénile)

4

P R A

R54.+8 Autres états de sénilité sans mention de psychose

Asthénie sénile

Débilité sénile

Sénescence sans mention de psychose

Vieillesse sans mention de psychose

[...]

P R A

R55 Syncope et collapsus

Évanouissement

Perte de connaissance

Syncope vagale

Malaise vagal avec perte de connaissance

Malaise avec lipothymie

Ictus laryngé : l'ictus laryngé est une forme de syncope vagale que vous coderez **R55**. (AGORA # 51344 le 11 août 2011)

À l'exclusion de asthénie neuro-circulatoire ([F45.3](#))

choc :

- SAI ([R57.9](#))
- compliquant ou consécutif à :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.3](#))
 - travail et accouchement ([O75.1](#))
- post-opératoire ([T81.1](#))

crise de Stokes-Adams ([I45.9](#))hypotension orthostatique ([I95.1](#))

- neurogène ([G23.8](#))

perte de conscience SAI ([R40.2](#))

syncope :

- due à la chaleur ([T67.1](#))
- psychogène ([F48.8](#))

syndrome du sinus carotidien ([G90.0](#))malaise sans perte de connaissance ([R53.+1](#))

P R A

R56 Convulsions, non classées ailleurs

À l'exclusion de convulsions et crises convulsives (au cours de) (du) :

- dissociatives ([F44.5](#))
- épilepsie ([G40-G41](#))
- nouveau-né ([P90](#))

P R A

R56.0 Convulsions fébriles

P R A

2

R56.8 Convulsions, autres et non précisées

Crise (convulsive) SAI

Enfant ayant un syndrome de West, hospitalisé pour un autre motif, convulse à de multiples reprises prolongeant la durée d'hospitalisation : le syndrome de West est codé [G40.4](#) et la catégorie [R56](#) exclut toutes les formes d'épilepsie. Vous ne pouvez donc pas associer **R56.8** (AGORA # 102456 le 12 juin 2014)

P R A

R57 Choc, non classé ailleurs

- À l'exclusion de choc (dû à) :
- SAI ([T78.2](#))
 - anaphylactique (dû à) :
 - intolérance alimentaire ([T78.0](#))
 - sérum ([T80.5](#))
 - anesthésique ([T88.2](#))
 - compliquant ou consécutif à avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.3](#))
 - électrique ([T75.4](#))
 - foudre ([T75.0](#))
 - obstétrical ([O75.1](#))
 - post-opératoire ([T81.1](#))
 - psychique ([F43.0](#))
 - traumatique ([T79.4](#))
- syndrome du choc toxique ([A48.3](#))

Lorsque le choc hémorragique survient après un traumatisme, (en l'occurrence, hémopéritoine en post-opératoire sur plaie chirurgicale de l'artère splénique) quel code CIM10 faut-il utiliser ? [T79.4](#) est imprécis quant au mécanisme du choc. Il est donc conseillé de coder le choc avec la catégorie **R57** (AGORA # 140467 le 6 décembre 2016)

R A
3**R57.0 Choc cardiogénique**P R A
3**R57.1 Choc hypovolémique****Choc hémorragique**P R A
4**R57.2 Choc septique****Choc septique**

Le choc septique est un sous-ensemble du sepsis au cours duquel les anomalies circulatoires et cellulaires ou métaboliques sous-jacentes sont suffisamment profondes pour augmenter considérablement la mortalité à un mois de 25% à 35%. Le choc septique est défini par la présence des critères suivants au cours d'un sepsis :

- Besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu, malgré un remplissage vasculaire adéquat, pour maintenir la pression artérielle moyenne à plus de 65 mmHg
- Augmentation des lactates sériques >2mmol/l (ou 18mg/dl)

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code **R57.2 Choc septique** devra être associé au code du sepsis.

Les actes CCAM de suppléance vitale, de remplissage vasculaire, d'épuration extra-rénale doivent aussi être codés à chaque fois qu'ils sont réalisés.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 116

Codage du sepsis avec choc septique

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code **R57.2 Choc septique** devra être associé au code du sepsis.

En cas d'admission [Admission au sens du guide méthodologique : « L'admission dans une unité médicale d'hospitalisation de MCO est le facteur déclenchant de la production d'un résumé d'unité médicale (RUM) »] en soins critiques, le choc septique est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques s'il s'agit du motif d'admission.

On associe le codage de la ou des défaillance(s) d'organe présente(s) au codage du choc septique.

Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.

Les actes CCAM de suppléance vitale réalisés, par exemple remplissage vasculaire, épuration extra-rénale, etc. sont codés.

Exemples :

- *Exemple 1* : hospitalisation pour diverticulite sigmoïdienne avec perforation et abcès, péritonite, insuffisance cardiaque gauche et choc septique, sepsis à *Escherichia Coli*
 - o Diagnostic principal : [K57.2](#) *Diverticulose du gros intestin, avec perforation et abcès*
 - o Diagnostic associé : [A41.5](#) Sepsis à d'autres micro-organismes Gram Négatif, **R57.2** *Choc septique*, [B96.2](#) *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*, [I50.1](#) *Insuffisance ventriculaire gauche*.

[...]

• *Exemple 2* : Mutation du patient de l'unité médicale d'hospitalisation de la situation précédente en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique

- o Diagnostic principal : **R57.2** *Choc septique*
- o Diagnostic associé : [A41.5](#) *Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif.*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, juin 2021 p.7

P R A
4

R57.8 Autres chocs

Choc endotoxique

P R A
3

R57.9 Choc, sans précision

Insuffisance circulatoire périphérique SAI

P R A

R58 Hémorragie, non classée ailleurs

Hémorragie SAI

le code **R58** ne peut être employé qu'en l'absence totale de renseignement sur le siège de l'hémorragie (AGORA # 35273 le 24 septembre 2010)

P R A

R59 Adénopathies*Comprend* tuméfaction ganglionnaire*À l'exclusion de* lymphadénite :

- SAI ([I88.9](#))
- aiguë ([L04.-](#))
- chronique ([I88.1](#))
- mésentérique (aiguë) (chronique) ([I88.0](#))

la catégorie **R59** est réservée aux adénopathies froides de découverte clinique, sans précision histologique (catégorie [I88](#)) ou sans précision d'aspect inflammatoire ou infectieux ([L04](#)) (AGORA # 38811 le 7 janvier 2011)

P R A

R59.0 Adénopathies localisées

P R A

R59.1 Adénopathies généralisées

Lymphadénopathie SAI

À l'exclusion de maladie due au VIH à l'origine d'une adénopathie généralisée (persistante) ([B23.1](#))

P R A
imp

R59.9 Adénopathie, sans précision

[...]

P R A

R60 Œdème, non classé ailleurs

- À l'exclusion de
- anasarque foeto-placentaire SAI ([P83.2](#))
 - ascite ([R18](#))
 - hydrothorax ([J94.8](#))
 - œdème (de) :
 - angioneurotique ([T78.3](#))
 - cérébral ([G93.6](#))
 - dû à un traumatisme obstétrical ([P11.0](#))
 - gestationnel ([O12.0](#))
 - héréditaire ([Q82.0](#))
 - larynx ([J38.4](#))
 - malnutrition ([E40-E46](#))
 - nouveau-né ([P83.3](#))
 - pharynx ([J39.2](#))
 - pulmonaire ([J81](#))
 - rhino-pharynx ([J39.2](#))

P R A

R60.0 Œdème localisé

P R A

3

R60.1 Œdème généralisé

Œdème : accumulation visible ou palpable de fluide dans le tissu interstitiel

- Ex. œdème local, limité dû à inflammation, insuffisance veineuse ou lymphatique (OMI en général limité aux parties déclives)
- Œdème généralisé
- Anasarque = association d'œdème généralisé ET d'épanchement des séreuses enrobant les organes des cavités thoracique et abdominale : cœur (péricarde => épanchement péricardique), poumons (plèvre => épanchement pleural), tube digestif et organes abdominaux (péritoine => ascite). L'anasarque est donc bien un œdème généralisé mais il est extrême puisqu'il atteint les séreuses [...]

CODAGE DES ŒDEMES DANS UN CONTEXTE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

a) Œdème localisé ou généralisé SANS atteinte séreuse décrite : [I50.-](#) + [K761](#) Congestion passive chronique du foie si décrite

b) Anasarque cardiaque = œdème généralisé AVEC atteintes séreuses (au moins 2) décrites due à l'IC : [I50.-](#) + [K76.1](#) si décrit + **R60.1**. On ne décrit pas les codes des épanchements séreux du tableau ([I31.3](#), [J91](#), [R18](#))

D'après Dr Françoise MEGAS & col., DIM CH Emile Roux Le Puy en Velay

P R A

imp

R60.9 Œdème, sans précision

Rétention liquidienne SAI

P R A

R61 Hyperhidrose

P R A

R61.0 Hyperhidrose localisée

P R A

R61.1 Hyperhidrose généralisée

P R A

R61.9 Hyperhidrose, sans précision

Hypersudation

Sueurs nocturnes

P R A

R62 Retard du développement physiologique*À l'exclusion de* puberté retardée ([E30.0](#))

P R A

R62.0 Maturation retardée

Marche tardive

retard de :

- stade de développement physiologique attendu
- langage

P R A

R62.8 Autres retards du développement physiologique

Infantilisme SAI

Absence de gain de poids

Retard (de) :

- croissance
- physique
- statur pondéral

À l'exclusion de maladie par VIH à l'origine d'une insuffisance de croissance ([B22.2](#))
retard de développement physique dû à la malnutrition ([E45](#))

P R A

R62.9 Retard de développement physiologique, sans précision

P R A

R63 Symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides*À l'exclusion de* boulimie SAI ([F50.2](#))
malnutrition ([E40-E46](#))
troubles de l'alimentation d'origine non organique ([F50.-](#))P R A
2**R63.0 Anorexie**

Perte de l'appétit

À l'exclusion de anorexie mentale ([F50.0](#))
perte de l'appétit d'origine non organique ([F50.8](#))

P R A

R63.1 Polydipsie

Soif excessive

P R A

R63.2 Polyphagie

Alimentation excessive

Suralimentation SAI

P R A

R63.3 Difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée

Difficultés d'alimentation SAI

À l'exclusion de problèmes alimentaires du nouveau-né ([P92.-](#))
trouble de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant ([F98.2](#))P R A
2**R63.4 Perte de poids anormale**

P R A

R63.5 Prise de poids anormale*À l'exclusion de* obésité ([E66.-](#))
prise de poids excessive au cours de la grossesse ([O26.0](#))

P R A

R63.6 Ingestion insuffisante d'aliments et de liquides (par négligence personnelle)*À l'exclusion de* inanition due à l'anorexie ([R63.0](#))
inanition due à la privation de nourriture ([X53.-](#))
négligence personnelle SAI ([R46.8](#))
soif due à la privation d'eau ([X54.-](#))

P R A

R63.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

P R A
3**R64 Cachexie**

À l'exclusion de cachexie maligne (C80.-)
marasme nutritionnel (E41)
syndrome cachectique dû au VIH (B22.2)

P R A

R65 Syndrome de réponse inflammatoire systémique

Note Pour la morbidité cette catégorie ne doit jamais être utilisée pour le codage de la cause principale. Cette catégorie est à utiliser lors du codage multiple pour identifier cet état quelle qu'en soit la cause. Un code d'un autre chapitre doit être porté en premier pour indiquer la cause ou l'affection causale. Pour la mortalité, voir les instructions du volume 2.

Les codes R65 peuvent être exceptionnellement placés en DP lorsque leur origine est inconnue. (AGORA # 123355, le 27 octobre 2015)

Place du syndrome de réponse inflammatoire systémique [SRIS]

Depuis l'élaboration du consensus « Sepsis-3 » [The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3) JAMA. 2016 ; 315(8) : 801-810. doi : 10.1001/jama.2016.0287 Abstract], le SRIS, avec ou sans défaillance d'organe, ne permet plus au clinicien d'établir le diagnostic de sepsis dans un contexte infectieux. Le codage du SRIS peut cependant toujours être utilisé dans le cas de syndromes inflammatoires non infectieux (pancréatite aiguë, syndrome de lyse tumorale, pathologies tumorales, polytraumatismes, brûlures étendues, etc.).

Ce syndrome est caractérisé par l'association de signes cliniques et biologiques peu spécifiques (fièvre ou hypothermie, tachycardie, ...) pouvant être la conséquence de différentes agressions cliniques graves (pancréatite aiguë, ischémie, polytraumatisme, infection...). Il n'est donc pas spécifique d'une atteinte infectieuse.

On parle de SRIS lorsqu'au moins deux signes parmi les suivants sont présents :

- température corporelle supérieure à 38°C ou inférieure à 36°C ;
- rythme cardiaque supérieur à 90 battements par minute chez l'adulte ou supérieur à 2 déviations standards selon l'âge chez l'enfant ;
- rythme respiratoire supérieur à 20 par minute (ou une hyperventilation se traduisant par une baisse de la PaCO₂ en-deçà de 32 mm Hg) chez l'adulte, ou supérieur à 2 déviations standards selon l'âge chez l'enfant ;
- taux de leucocytes dans le sang supérieur à 12 000/mm³ ou inférieur à 4000/mm³ ou taux de cellules immatures supérieur à 10%.

Il importe également de vérifier qu'un critère du SRIS ne soit pas expliqué par un mécanisme ne témoignant pas d'une réponse à une agression (ex : une tachycardie sur trouble du rythme).

En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe (R65.0) reste accessible au codage lorsqu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 9

Le « SRIS » associe au moins deux des critères suivants (Pilly 2010) :

- température corporelle >38°C ou <36°C
- rythme cardiaque >90 battements/mn
- rythme respiratoire >20/mn ou PaCO₂ <32mmHg (4,3 kPa) en air ambiant
- leucocytes >12 000/mm³ ou <4 000/mm³

Le sepsis associe un SRIS à une infection « cliniquement ou biologiquement documentée ». Le syndrome septique grave associe un sepsis à une défaillance d'organe. La défaillance d'organe peut concerner : le système circulatoire, le système respiratoire, les fonctions supérieures, la fonction rénale, la coagulation, la fonction hépatique, l'appareil cutané. Le choc septique associe un sepsis à une hypotension persistante.

P R A
2

R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe

P R A

R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe
Sepsis sévère

~~Le syndrome de défaillance multiviscérale d'origine infectieuse caractérise le sepsis grave (R65.1). Chaque défaillance d'organe ou de fonction est codée de manière individuelle en plus du sepsis.~~

~~ATIH - Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p.4 - Créé le 1^{er} février 2010~~

Pour les consignes de codages et nouveautés de la CIM-10-Fr à usage PMSI de 2022, ce code est interdit en toute position et non supprimé. (AGORA # 224347 le 24 janvier 2022)

P R A
2

R65.2 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse sans défaillance d'organe

P R A
3

R65.3 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse avec défaillance d'organe

P R A
2

R65.9 Syndrome de réponse inflammatoire systémique, non précisé

P R A

R68 Autres symptômes et signes généraux

P R A

R68.0 Hypothermie, non associée à une baisse de la température ambiante

À l'exclusion de hypothermie (du) (due à) :

- SAI (accidentelle) ([T68](#))
- anesthésie ([T88.5](#))
- baisse de la température ambiante ([T68](#))
- nouveau-né ([P80.-](#))

P R A

R68.1 Symptômes non spécifiques propres au nourrisson

Nourrisson irritable

Pleurs excessifs du nourrisson

À l'exclusion de irritabilité cérébrale du nouveau-né ([P91.3](#))
syndrome d'éruption dentaire ([K00.7](#))

P R A

R68.2 Sécheresse de la bouche, sans précision

À l'exclusion de hyposécrétion des glandes salivaires ([K11.7](#))
sécheresse de la bouche due à :

- déshydratation ([E86](#))
- syndrome de Gougerot-Sjögren ([M35.0](#))

P R A

R68.3 Hippocratisme digital

Hippocratisme des ongles ([P92.-](#))

À l'exclusion de hippocratisme digital congénital ([Q68.1](#))
hippocratisme unguéal congénital ([Q84.6](#))

P R A

R68.8 Autres symptômes et signes généraux précisés

P R A
imp

R69 Causes inconnues et non précisées de morbidité

Maladie :

- SAI
- non diagnostiquée, non précisée quant au siège ou au système concerné

Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic (R70-R79)

À l'exclusion de affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né ([P50-P61](#))
 anomalies (de) :

- coagulation ([D65-D68](#))
- examen prénatal systématique de la mère ([O28.-](#))
- globules blancs, classés ailleurs ([D70-D72](#))
- lipides ([E78.-](#))
- plaquettes et thrombocytes ([D69.-](#))

 résultats diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

P R A

R70 Accélération de la vitesse de sédimentation et anomalies de la viscosité plasmatique

P R A

R70.0 Accélération de la vitesse de sédimentation
 Syndrome inflammatoire

P R A

R70.1 Viscosité plasmatique anormale

Si le syndrome myéloprolifératif est certain mais que sa nature n'est pas encore précisée, le code [D47.1](#) peut être employé. Si le syndrome myéloprolifératif n'est pas affirmé, il faut coder les anomalies constatées avec les codes du chapitre XVIII : **R71**, [R72](#). (AGORA # 68505 le 21 août 2012)

P R A

R71 Anomalies des globules rouges

Anisocytose

Anomalie des hématies (de) :

- morphologique SAI
- volume SAI

Poikilocytose

À l'exclusion de anémie ([D50-D64](#))
 polyglobulie (du) :

- bénigne ou familiale ([D50.0](#))
- essentielle ([D45](#))
- nouveau-né ([P61.1](#))
- secondaire ([D75.1](#))
- SAI ([D75.1](#))

P R A

R72 Anomalies des globules blancs, non classées ailleurs

Formule leucocytaire anormale SAI

À l'exclusion de leucocytose ([D72.8](#))

P R A

R73 Augmentation de la glycémie

À l'exclusion de diabète sucré ([E10-E14](#))

- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O24.-](#))

 hypo insulinémie post-opératoire ([E89.1](#))
 néonatale ([P70.0-P70.2](#))

P R A

R73.0 Anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose
 Diabète :

- chimique
- latent

 Prédiabète
 Tolérance altérée au glucose

P R A

R73.9 Hyperglycémie, sans précision

La résistance à l'insuline ne peut se coder autrement que **R73.9** (Hyperglycémie, sans précision).

ATI-H – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.7 - Créé le 15 mars 2008

P R A

R74 Anomalies des taux d'enzymes sériques

P R A

R74.0 Augmentation des taux de transaminases et d'acide lactique déshydrogénase**Cytolyse hépatique**

La 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 - Créé le 15 mars 2008

P R A

R74.8 Anomalies d'autres taux d'enzymes sériques

Anomalies des taux de :

- amylase
- lipase
- triacylglycérol lipase
- phosphatase :
 - acide
 - alcaline

P R A
imp**R74.9 Anomalie du taux d'un enzyme sérique, sans précision**

P R A

R75 Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

Résultat non concluant du test de recherche du VIH chez les nourrissons

Aunis p.109 : l'intitulé de la catégorie **R75** doit être lu « recherche par des examens de laboratoire d'une infection par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ». Cette catégorie ne peut avoir qu'une utilisation exceptionnelle dans notre pays. Surtout, comme il est mentionné en exclusion, elle ne doit pas être utilisée pour le codage de la séropositivité isolée au VIH, c'est-à-dire de l'infection asymptomatique, dont le code est [Z21](#).

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z21](#))
maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20-B24](#))

- compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([O98.7](#))

P R A

R76 Autres anomalies de résultats immunologiques sériques

P R A

R76.0 Augmentation du taux d'anticorps

À l'exclusion de iso-immunisation de la grossesse ([O36.0-O36.1](#))
maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né ([P55.-](#))

P R A

R76.1 Réaction anormale au test à la tuberculine

Résultats anormaux au test de Mantoux

P R A
rare**R76.2 Résultats faussement positifs au test sérologique de la syphilis**

Réaction de Wassermann faussement positive

P R A

R76.8 Autres anomalies précisées de résultats immunologiques sériques

Augmentation du taux des immunoglobulines SAI

P R A
imp**R76.9 Anomalie de résultats immunologiques sériques, sans précision**

P R A

R77 Autres anomalies des protéines plasmatiques*À l'exclusion de* anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques ([E88.0](#))

P R A

R77.0 Anomalie de l'albumine

P R A

R77.1 Anomalie de la globuline

Hyperglobulinémie SAI

P R A

R77.2 Anomalie de l'alpha-fœtoprotéine

P R A

R77.8 Autres anomalies précisées des protéines plasmatiques

Augmentation des PSA : les anomalies de l'alpha fœtoprotéine étant codées dans la catégorie R77, nous conseillons d'employer cette catégorie pour coder l'élévation des marqueurs tumoraux. R77.8 est donc le code correct pour une élévation des PSA. (AGORA # 15289, le 10 juin 2009)

P R A
imp

R77.9 Anomalie des protéines plasmatiques, sans précision

P R A

R78 Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang*À l'exclusion de* troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives ([F10-F19](#))**Comprend**

dosage de toxiques dans le sang

analyse toxicologique sanguine avec résultats positifs

Facteurs favorisants au moment de l'accident

D'éventuels facteurs favorisants présents au moment de l'accident (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament...) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie R78 *Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang* ou avec ceux du groupe [F10-F19](#) *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories [Y40-Y59](#) de la CIM-10 (se reporter plus haut dans ce chapitre). Les catégories [Y90-Y91](#) permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 119

P R A

R78.0 Présence d'alcool dans le sang

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe ([Y90.-](#)) précisant le taux d'alcoolémie.

La catégorie [Z04](#) a un contenu plus médico-légal ; elle permet le codage de situations caractérisées par la suspicion :

- de la présence dans le sang d'alcool ou de substances pharmacologiques ; le code [Z04.0](#) est employé lorsque leur présence n'est pas confirmée, sinon on ferait appel à la catégorie R78.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A
rare

R78.1 Présence d'opiacé dans le sang

P R A

R78.2 Présence de cocaïne dans le sang

P R A
rare

R78.3 Présence d'hallucinogène dans le sang

P R A
rare

R78.4 Présence dans le sang d'autres substances susceptibles d'entraîner une dépendance

P R A

R78.5 Présence d'une substance psychotrope dans le sang

P R A
rare

R78.6 Présence d'un produit stéroïdien dans le sang

P R A
rare

R78.7 Présence d'un taux anormalement élevé de métaux lourds dans le sang

P R A

R78.8 Présence d'autres substances précisées non trouvées normalement dans le sang

Présence d'un taux anormal de lithium dans le sang

P R A
imp

R78.9 Présence d'une substance non trouvée normalement dans le sang, sans précision

P R

R79 Autres résultats anormaux des examens chimiques du sang

À l'exclusion de anomalie de l'équilibre acido-basique hydrique ou électrolytique ([E86-E87](#))
 hyperglycémie SAI ([R73.9](#))
 hyperuricémie asymptomatique ([E79.0](#))
 hypoglycémie SAI ([E16.2](#))
 • néonatale ([P70.3-P70.4](#))
 résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :
 • acides aminés ([E70-E72](#))
 • hydrates de carbone ([E73-E74](#))
 • lipides ([E75.-](#))

P R A

R79.0 Taux anormal de minéraux dans le sang

Taux anormal de :
 • cobalt
 • cuivre
 • fer
 • magnésium
 • substance minérale NCA
 • zinc

À l'exclusion de anomalies du métabolisme des minéraux ([E83.-](#))
 carence alimentaire en minéraux ([E58-E61](#))
 hypomagnésémie néonatale ([P71.2](#))
 taux anormal de lithium ([R78.8](#))

P R A

R79.8 Autres résultats anormaux précisés des examens chimiques du sang

Taux anormal des gaz du sang

P R A
imp**R79.9 Résultat anormal des examens chimiques du sang, sans précision****Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic (R80-R82)**

À l'exclusion de résultats :
 • anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère ([O28.-](#))
 • diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique
 • spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :
 • acides aminés ([E70-E72](#))
 • hydrates de carbone ([E73-E74](#))

P R A

R80 Protéinurie isolée

Albuminurie SAI

Protéinurie (de) :
 • SAI
 • Bence Jones

À l'exclusion de protéinurie :
 • gestationnelle ([O12.1](#))
 • isolée avec lésions morphologiques précisées ([N06.-](#))
 • orthostatique ([N39.2](#))
 • persistante ([N39.1](#))

P R A

R81 Glycosurie

À l'exclusion de glycosurie rénale ([E74.8](#))

P R A

R82 Autres résultats anormaux de l'examen des urines

À l'exclusion de hématurie ([R31](#))

P R A
rare**R82.0 Chylurie**

À l'exclusion de chylurie due à une filariose ([B74.-](#))

P R A
rare**R82.1 Myoglobininurie**

P	R	A	R82.2	Biliurie	
P	R	A	R82.3	Hémoglobinurie	
		rare		<i>À l'exclusion de</i> hémoglobinurie :	• due à une hémolyse relevant d'autres causes externes NCA (D59.6) • nocturne paroxystique [Marchiafava-Micheli] (D59.5)
P	R	A	R82.4	Acétonurie	
				Cétonurie	
P	R	A	R82.5	Augmentation dans les urines du taux de médicaments et de substances biologiques	
				Taux urinaires élevés de :	• acide indol-acétique • catécholamines • 17-cétostéroïdes • stéroïdes
P	R	A	R82.6	Taux anormal dans les urines de substances d'origine principalement non médicinale	
				Taux anormal de métaux lourds dans les urines	
P	R	A	R82.7	Résultats anormaux de l'examen microbiologique des urines	
				Cultures positives	
P	R	A	R82.8	Résultats anormaux de l'examen cytologique et histologique des urines	
P	R	A	R82.9	Résultats anormaux de l'examen des urines, autres et non précisés	
				Cellules et cylindres dans les urines	
				Cristallurie	
				Mélanurie	

Résultats anormaux de l'examen d'autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic (R83-R89)

- À l'exclusion de* résultats :
- anormaux de l'examen (de) :
 - prénatal systématique de la mère ([O28.-](#))
 - sang, sans diagnostic ([R70-R79](#))
 - urine, sans diagnostic ([R80-R82](#))
 - diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories [R83-R89](#) :

- .0 Taux anormal d'enzymes
- .1 Taux anormal d'hormones
- .2 Taux anormal d'autres substances médicamenteuses et biologiques
- .3 Taux anormal de substances d'origine principalement non médicinale
- .4 Résultats immunologiques anormaux
- .5 Résultats microbiologiques anormaux
Cultures positives
- .6 Résultats cytologiques anormaux
Frottis de Papanicolaou anormal
- .7 Résultats histologiques anormaux
- .8 Autres résultats anormaux
Résultats chromosomiques anormaux
- .9 Résultat anormal, sans précision

P R A

R83 Résultats anormaux de l'examen du liquide céphalo-rachidien

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Les codes R83.0, R83.1, R83.3, R83.4, R83.5 et R83.7 sont des diagnostics rares.

Le code R83.9 est un diagnostic imprécis.

P R A

R84 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

- Résultats anormaux de :
- expectoration
 - lavage bronchique
 - liquide pleural
 - prélèvements de gorge
 - sécrétions nasales

À l'exclusion de expectorations sanglantes ([R04.2](#))

Les subdivisions 0 à 4 du code R84 sont des diagnostics rares.

Le code R84.9 est un diagnostic imprécis.

P R A

R85 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil digestif et la cavité abdominale

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

- Résultats anormaux de :
- liquide péritonéal
 - salive

À l'exclusion de anomalies des matières fécales ([R19.5](#))

Les codes R85.1 et R85.3 sont des diagnostics rares.

Le code R85.9 est un diagnostic imprécis.

P R A

R86 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de l'homme

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Résultats anormaux de : • sécrétions prostatiques
• sperme, liquide séminal

Spermatozoïdes anormaux

À l'exclusion de azoospermie ([N46](#))
oligospermie ([N46](#))

Les subdivisions 2 à 7 du code R86 sont des diagnostics rares.

Le code R86.9 est un diagnostic imprécis.

P R A

R87 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de la femme

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Résultats anormaux de sécrétions et frottis de : • col de l'utérus
• vagin
• vulve

À l'exclusion de carcinome in situ ([D05-D07.3](#))
dysplasie de : • col de l'utérus ([N87.-](#))
• vagin ([N89.0-N89.3](#))
• vulve ([N90.0-N90.3](#))

Les subdivisions 0 à 4 du code R87 sont des diagnostics rares.

Le code R87.9 est un diagnostic imprécis.

P R A

R89 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes, appareils et tissus

[\[Voir les subdivisions ci-dessus\]](#)

Résultats anormaux de : • écoulement du mamelon
• liquide synovial
• sécrétions au niveau d'une plaie

Les subdivisions 0 à 4 du code R89 sont des diagnostics rares.

Le code R89.9 est un diagnostic imprécis.

Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (R90-R94)

- Comprend** résultats anormaux non spécifiques d'imagerie diagnostique par :
- échographie
 - radiologie
 - résonance magnétique nucléaire [RMN]
 - thermographie
 - tomодensitométrie ou scanner
 - tomographie par émission de positrons [TEP]
- À l'exclusion de** résultats :
- anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère ([O28.-](#))
 - diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

P R A	R90	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central
P R A	R90.0	Image intra-crânienne anormale La pneumocéphalie est en général un diagnostic d'imagerie dont les origines sont diverses. Vous coderez R90.0 et l'étiologie si elle est connue. (AGORA # 66534 le 29 juin 2012) Leucoaraïose - cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe G37.8, I67.8 ou I67.3 selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente. Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors R90.0 (AGORA # 38419 le 21 décembre 2010)
P R A	R90.8	Autres résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central Échoencéphalogramme anormal Affection de la substance blanche SAI
P R A	R91	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du poumon Masse pulmonaire SAI Nodule pulmonaire SAI Nodule pulmonaire spiculé : les nodules ne sont pas codés comme des tumeurs. Le volume 3 donne le code R91 pour les nodules pulmonaires. (AGORA # 69829, le 27 septembre 2012)
P R A	R92	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du sein Microcalcifications dystrophiques du sein : les microcalcifications sont en général un résultat d'imagerie que vous coderez R92. (AGORA # 64771, le 25 mai 2012)
P R A	R93	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps
P R A	R93.0	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne et de la tête, non classés ailleurs À l'exclusion de image intra-crânienne anormale (R90.0)
P R A	R93.1	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du cœur et de la circulation coronaire Échocardiogramme anormal SAI Image cardiaque anormale
P R A	R93.2	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du foie et des voies biliaires Vésicule biliaire exclue
P R A	R93.3	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties des voies digestives

P	R	A	R93.4	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique de l'appareil urinaire Défaut de remplissage de : • rein • uretère • vessie <i>À l'exclusion de</i> hypertrophie rénale (N28.8)
P	R	A	R93.5	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties de l'abdomen, y compris l'espace rétropéritonéal Incidentalome (en l'absence d'exploration complémentaire pour affirmer la nature de la masse surrénalienne découverte à l'imagerie ; voir à D44.1 pour incidentalome confirmé)
P	R	A	R93.6	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique des membres <i>À l'exclusion de</i> résultat anormal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (R93.8)
P	R	A	R93.7	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du système ostéo-musculaire <i>À l'exclusion de</i> résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne (R93.0)
P	R	A	R93.8	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps précisées Déviation médiastinale Résultat radiologique anormal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
P	R	A	R94	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles
			<i>Comprend</i>	résultats anormaux de : • épreuves de fixation de radio-isotopes et de radionucléides • scintigraphie
P	R	A	R94.0	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles du système nerveux central Électroencéphalogramme anormal [EEG]
P	R	A	R94.1	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles du système nerveux périphérique et épreuves sensorielles spéciales Anomalies (de) : • électromyogramme [EMG] • électro-oculogramme [EOG] • électrorétinogramme [ERG] • potentiels évoqués visuellement • réponse à une stimulation nerveuse
P	R	A	R94.2	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles pulmonaires Diminution de la capacité : • respiratoire • vitale
P	R	A	R94.3	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires Anomalies (de) : • électrocardiogramme [ECG] • épreuves électrophysiologiques intra-cardiaques • phonocardiogramme • vectocardiogramme
P	R	A	R94.4	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles rénales Anomalie des épreuves fonctionnelles rénales
P	R	A	R94.5	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles hépatiques
P	R	A	R94.6	Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles thyroïdiennes
P	R	A	R94.7	Résultats anormaux d'autres explorations fonctionnelles endocriniennes <i>À l'exclusion de</i> anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

P R A

R94.8 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles d'autres organes et appareils

- Anomalie de :
- épreuves fonctionnelles (de) :
 - spléniques
 - vessie
 - métabolisme de base

Causes de mortalité mal définies et inconnues (R95-R99)

- À l'exclusion de*
- mort fœtale de cause non précisée ([P95](#))
 - mort maternelle d'origine obstétricale SAI ([O95](#))

P R A

R95 Syndrome de la mort subite du nourrisson

[Aunis p.103](#) : l'OMS souhaite que ce code soit réservé aux situations de décès effectif du nourrisson. En conséquence, en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons [R09.2](#).

Comprend mort subite (inexpliquée) (du nourrisson) avant l'âge d'un an

À l'exclusion de (syndrome de) mort subite (inexpliquée) (du nourrisson) à partir de un an ([R96.0](#))

P R A

R95.0 Syndrome de la mort subite du nourrisson avec mention d'autopsie

P R A

R95.9 Syndrome de la mort subite du nourrisson sans mention d'autopsie
 Syndrome de la mort subite du nourrisson non spécifié

[Aunis p.103](#) : [R96](#), [R98](#) et [R99](#) : ces catégories ne doivent pas être utilisées pour coder le « mode de sortie » d'un séjour d'hospitalisation. Elles ne doivent l'être que lorsque l'affection cause du décès est inconnue.

P R A

R96 Autre mort subite de cause inconnue

À l'exclusion de mort cardiaque subite, décrite ainsi ([I46.1](#))
 syndrome de la mort subite du nourrisson ([R95.-](#))

P R A

R96.0 Mort instantanée

(Syndrome de) mort subite inexpliquée (du nourrisson) à partir d'un an

À l'exclusion de mort subite d'étiologie connue ([A00](#) à [Q99](#), [U04.9](#), [V01](#) à [Y89](#))

P R A
imp**R96.1 Décès survenant moins de 24 heures après le début des symptômes, sans autre explication**

Décès que l'on sait n'être pas une mort violente ou instantanée et dont la cause reste inconnue

Décès sans signe de maladie

P R A

R98 Décès sans témoin

Découverte d'un cadavre

Découverte fortuite d'un cadavre, sans cause apparente de décès

P R A
imp**R99 Autres causes de mortalité mal définies et non précisées**

Cause inconnue de mortalité

Décès SAI

CHAPITRE XIX

Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)

À l'exclusion de traumatisme obstétrical :
 • fœtus ou nouveau-né ([P10-P15](#))
 • mère ([O70-O71](#))

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

S00-T14	Lésions traumatiques
S00-S09	Lésions traumatiques de la tête
S10-S19	Lésions traumatiques du cou
S20-S29	Lésions traumatiques du thorax
S30-S39	Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin
S40-S49	Lésions traumatiques de l'épaule et du bras
S50-S59	Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras
S60-S69	Lésions traumatiques du poignet et de la main
S70-S79	Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse
S80-S89	Lésions traumatiques du genou et de la jambe
S90-S99	Lésions traumatiques de la cheville et du pied
T00-T07	Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps
T08-T14	Lésions traumatiques de sièges non précisés du tronc, membre ou autre région du corps
T15-T35	Lésions dues à d'autres causes externes
T15-T19	Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel
T20-T32	Brûlures et corrosions
T33-T35	Gelures
T36-T65	Intoxications et effets toxiques
T36-T50	Intoxications par des médicaments et des substances biologiques
T51-T65	Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale
T66-T78	Effets de causes externes, autres et non précisés
T79	Certaines complications précoces des traumatismes
T80-T88	Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs
T90-T98	Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes

Le chapitre utilise la **section S** pour le codage de différents types de traumatismes localisés à une seule région du corps et la **section T** pour le codage des traumatismes ayant des localisations multiples ou de siège non précisé, ainsi que les empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes.

Dans les titres désignant des lésions traumatiques multiples, le mot « avec » indique l'association des deux localisations mentionnées et le mot « et » indique que l'on a affaire à l'une ou l'autre des deux localisations ou aux deux à la fois.

Le principe du codage multiple des lésions traumatiques sera appliqué chaque fois que cela est possible. On a prévu des catégories de combinaisons pour les traumatismes multiples lorsque la nature de chacun d'eux n'est pas indiquée de façon précise ou pour la mise en tableaux des causes principales quand il est plus commode de n'enregistrer qu'une seule cause. **En dehors de ces cas, les divers composants des lésions traumatiques seront codés séparément.** Se référer également aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

Aunis p.115 : en cas de **lésions traumatiques multiples**, nous vous recommandons de les coder individuellement au moyen de la section **S** plutôt que d'utiliser un code regroupant de la section **T**. Ce choix est particulièrement important pour le PMSI en soins de courte durée. Dans le même esprit, en cas de lésions bilatérales, nous vous conseillons d'utiliser le code **S** de la lésion plutôt qu'un code **T**.

Exemple : pour une fracture de Pouteau-Colles bilatérale, préférer [S52.5-](#) à [T02.4-](#).



La section S ainsi que [T00-T14](#) et [T90-T98](#) comprennent les types de lésions traumatiques suivants au niveau du troisième caractère :

Lésion traumatique superficielle comprenant :

- abrasion
- contusion, y compris ecchymose et hématome

Aunis p.116 : une difficulté fréquemment soulevée concerne le codage des hématomes dits « spontanés », c'est-à-dire survenant sans traumatisme notable, éventuellement au cours d'un traitement anti-coagulant.

Des hématomes non traumatiques sont présents dans l'index alphabétique : intra-cérébral ([I60-I62](#)), péritonéal et rétropéritonéal ([K66.1](#)), des organes génitaux masculins ([N50.1](#)), du ligament large ([N83.7](#)) etc... (se reporter à l'index alphabétique, Volume 3). On utilisera leur code chaque fois qu'ils correspondront à l'information à coder.

Dans les autres cas, le terme « hématome » sans autre indication renvoie, dans l'index alphabétique, à « contusion ». Nous vous conseillons de suivre ce renvoi, y compris lorsqu'aucune contusion significative n'est signalée. En effet, d'une part il est fréquent qu'un traumatisme, même minime, soit à l'origine de l'hématome. D'autre part, l'hématome équivaut bien à un traumatisme local pour les tissus dans lesquels il siège.

Nous vous conseillons donc de coder ces hématomes « spontanés » comme des contusions : ex. hématome de la gaine des droits ou du psoas [S39.0](#). Si un traitement anticoagulant a été estimé favorisant, on ajoutera le code [Y44.2](#).

lésion traumatique par corps étranger superficiel (écharde) sans plaie ouverte importante

phlyctène (non due à la chaleur)

piqûre d'insecte (non venimeux)

Aunis p.115 : les piqures d'insectes venimeux sont classées dans la catégorie [T63](#).

Plaie ouverte comprenant :

- coupure
- lacération
- morsure d'animal
- plaie perforante :
 - SAI
 - avec corps étranger (pénétrant)

Fracture comprenant :

Fracture : • fermée : • avec déplacement épiphysaire • avec enfoncement • avec luxation • avec saillie • comminutive • en bois vert • fissure • engrenée • linéaire • simple • spiroïde • ouverte : • avec corps étranger • exposée • infectée • par perforation • par projectile		avec ou sans retard de guérison

- À l'exclusion de** fracture (de) :
- mal consolidée ([M84.0](#))
 - non consolidée : pseudarthrose ([M84.1](#))
 - par sollicitation excessive ([M84.3](#))
 - pathologique ([M84.4](#))
 - avec ostéoporose ([M80.-](#))

LÉSIONS TRAUMATIQUES

La précision du caractère fermé ou ouvert des fractures devient **obligatoire en 2015** (Chapitre XIX de la CIM-10). Les fractures non précisées comme fermées ou ouvertes se codent en fractures fermées.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 108

Luxation, entorse et foulure comprenant :

- arrachement de articulation (capsule), ligament
- foulure de articulation (capsule), ligament
- lacération de articulation (capsule), ligament
- lacération de cartilage
- déchirure traumatique de articulation (capsule), ligament
- hémarthrose traumatique de articulation (capsule), ligament
- rupture traumatique de articulation (capsule), ligament
- subluxation traumatique de articulation (capsule), ligament

Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière comprenant :

- atteinte de la continuité des nerfs et de la moelle épinière
- hématomyélie traumatique
- paralysie (transitoire) traumatique
- paraplégie traumatique
- quadriplégie traumatique
- section d'un nerf traumatique
- section complète ou incomplète de la moelle épinière

Lésion traumatique des vaisseaux sanguins comprenant :

- anévrisme ou fistule (artério-veineuse) traumatique des vaisseaux sanguins
- arrachement des vaisseaux sanguins
- hématome artériel traumatique des vaisseaux sanguins
- lacération des vaisseaux sanguins
- rupture traumatique des vaisseaux sanguins
- section des vaisseaux sanguins

Lésion traumatique de fascias, de muscles et de tendons comprenant :

- arrachement de fascias, de muscles et de tendons
- foulure de fascias, de muscles et de tendons
- lacération de fascias, de muscles et de tendons
- rupture traumatique de fascias, de muscles et de tendons
- section de fascias, de muscles et de tendons

Écrasement

Amputation traumatique

Lésion traumatique des organes internes comprenant :

- commotion des organes internes
- déchirure traumatique des organes internes
- ecchymose des organes internes
- écrasement des organes internes
- hématome traumatique des organes internes
- lacération des organes internes
- lésion par souffle des organes internes
- perforation traumatique des organes internes
- rupture traumatique des organes internes

Lésions traumatiques, autres et non précisées

Lésions traumatiques de la tête (S00-S09)

Comprend lésions traumatiques de :

- articulation temporo-mandibulaire
- cavité buccale
- cuir chevelu
- dent
- face : toute partie
- gencive
- langue
- mâchoire
- œil
- oreille
- palais
- région péri-oculaire

À l'exclusion de brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
 effets de corps étranger dans :

- bouche ([T18.0](#))
- larynx ([T17.3](#))
- nez ([T17.0-T17.1](#))
- oreille ([T16](#))
- partie externe de l'œil ([T15.-](#))
- pharynx ([T17.2](#))

 gelures ([T33-T35](#))
 piquûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A

S00 Lésion traumatique superficielle de la tête

À l'exclusion de contusion cérébrale (diffuse) ([S06.2](#))
 • en foyer ([S06.3](#))
 lésion traumatique de l'œil et de l'orbite ([S05.-](#))

P R A

S00.0 Lésion traumatique superficielle du cuir chevelu

P R A

S00.1 Contusion de la paupière et de la région péri-oculaire

Œil au beurre noir

Hématome périorbitaire

À l'exclusion de contusion du globe oculaire et des tissus de l'orbite ([S05.1](#))

P R A

S00.2 Autres lésions traumatiques superficielles de la paupière et de la région péri-oculaire

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle de la conjonctive et de la cornée ([S05.0](#))

P R A

S00.3 Lésion traumatique superficielle du nez

P R A

S00.4 Lésion traumatique superficielle de l'oreille

P R A

S00.5 Lésion traumatique superficielle de la lèvre et de la cavité buccale

P R A

S00.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la tête

P R A

S00.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête

P R A

S00.9 Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée

imp

P R A

S01 Plaie ouverte de la tête

À l'exclusion de amputation traumatique d'une partie de la tête ([S08.-](#))
 décapitation ([S18](#))
 lésion traumatique de l'œil et de l'orbite ([S05.-](#))

P R A

S01.0 Plaie ouverte du cuir chevelu

À l'exclusion de arrachement du cuir chevelu ([S08.0](#))

P R A

S01.1 Plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire

Plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire avec ou sans atteinte des voies lacrymales

Plaie de l'arcade sourcilière

P R A

S01.2 Plaie ouverte du nez

P R A

S01.3 Plaie ouverte de l'oreille

P R A

S01.4 Plaie ouverte de la joue et de la région temporo-maxillaire

P R A

S01.5 Plaie ouverte de la lèvre et de la cavité buccale

À l'exclusion de fracture dentaire ([S02.5](#))
 luxation dentaire ([S03.2](#))

P R A

S01.7 Plaies ouvertes multiples de la tête

P R A

S01.8 Plaie ouverte d'autres parties de la tête

P R A

S01.9 Plaie ouverte de la tête, partie non précisée

imp

P R A

S02 Fracture du crâne et des os de la face

Note Pour coder une cause principale de fracture du crâne et des os de la face associée à une lésion traumatique intra-crânienne, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

P R A

S02.0 Fracture de la voûte du crâne

Os : • frontal
 • pariétal

P R A

2

S02.00 Fracture fermée de la voûte du crâne

P R A

2

S02.01 Fracture ouverte de la voûte du crâne

P	R	A	S02.1	Fracture de la base du crâne
			Fosse :	• antérieure • moyenne • postérieure
			Occipital	
			Sinus :	• ethmoïdal • frontal
			Sphénoïde	
			Temporal	
			Toit de l'orbite	
			Rocher	
			Fracture de Lefort II	
			À l'exclusion de	orbite SAI (S02.8)
				plancher de l'orbite (S02.3)
P	R	A	S02.10	Fracture fermée de la base du crâne
2				
P	R	A	S02.11	Fracture ouverte de la base du crâne
2				
P	R	A	S02.2	Fracture des os du nez
			Fracture des os propres du nez [OPN]	
P	R	A	S02.3	Fracture du plancher de l'orbite
			À l'exclusion de	orbite SAI (S02.8)
				toit de l'orbite (S02.1)
P	R	A	S02.30	Fracture fermée du plancher de l'orbite
2				
P	R	A	S02.31	Fracture ouverte du plancher de l'orbite
2				
P	R	A	S02.4	Fracture des os malaïres et maxillaires
			Mâchoire supérieure	
			Maxillaire supérieur	
			Zygoma	
			Fracture de Lefort I	
			Sinus maxillaire	
P	R	A	S02.40	Fracture fermée des os malaïres et maxillaires
2				
P	R	A	S02.41	Fracture ouverte des os malaïres et maxillaires
2				
P	R	A	S02.5	Fracture dentaire
			Dent cassée	
P	R	A	S02.6	Fracture du maxillaire inférieur
			Mâchoire inférieure	
			Mandibule	
P	R	A	S02.60	Fracture fermée du maxillaire inférieur
2				
P	R	A	S02.61	Fracture ouverte du maxillaire inférieur
2				
P	R	A	S02.7	Fractures multiples du crâne et des os de la face
P	R	A	S02.70	Fractures fermées multiples du crâne et des os de la face
2				
P	R	A	S02.71	Fractures ouvertes multiples du crâne et des os de la face
2				

P	R	A	S02.8	Fractures d'autres os du crâne et de la face Alvéole (dentaire) Orbite SAI Palais <i>À l'exclusion de</i> plancher de l'orbite (S02.3) toit de l'orbite (S02.1)
P	R	A	S02.80	Fracture fermée d'autres os du crâne et de la face
P	R	A	S02.81	Fracture ouverte d'autres os du crâne et de la face
P	R	A	S02.9	Fracture du crâne et des os de la face, partie non précisée
P	R	A	S02.90	Fracture fermée du crâne et des os de la face, partie non précisée
P	R	A	S02.91	Fracture ouverte du crâne et des os de la face, partie non précisée
P	R	A	S03	Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments de la tête
P	R	A	S03.0	Luxation de la mâchoire Articulation temporo-mandibulaire Mâchoire (cartilage) (ménisque) Mandibule
P	R	A	S03.1	Luxation de la cloison du nez
P	R	A	S03.2	Luxation dentaire
P	R	A	S03.3	Luxation de parties autres et non précisées de la tête
P	R	A	S03.4	Entorse et foulure de la mâchoire Articulation temporo-mandibulaire (ligament)
P	R	A	S03.5	Entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de parties autres et non précisées de la tête
P	R	A	S04	Lésion traumatique des nerfs crâniens
P	R	A	S04.0	Lésion traumatique du nerf et des voies optiques Chiasma optique Cortex visuel Nerf crânien II
P	R	A	S04.1	Lésion traumatique du nerf moteur oculaire commun Nerf crânien III
P	R	A	S04.2	Lésion traumatique du nerf pathétique Nerf crânien IV
P	R	A	S04.3	Lésion traumatique du nerf trijumeau Nerf crânien V
P	R	A	S04.4	Lésion traumatique du nerf moteur oculaire externe Nerf crânien VI
P	R	A	S04.5	Lésion traumatique du nerf facial Nerf crânien VII

P R A

S04.6 Lésion traumatique du nerf auditif

Nerf acoustique

Nerf crânien VIII

P R A

S04.7 Lésion traumatique du nerf spinal

Nerf crânien XI

P R A

S04.8 Lésion traumatique d'autres nerfs crâniens

Nerf glossopharyngien [IX]

Nerf grand hypoglosse [XII]

Nerf olfactif [I]

Nerf pneumogastrique [X]

P R A
imp

S04.9 Lésion traumatique d'un nerf crânien, sans précision

P R A

S05 Lésion traumatique de l'œil et de l'orbite*À l'exclusion de* fracture des os de l'orbite ([S02.1](#), [S02.3](#), [S02.8](#))lésion traumatique (du) : • nerf moteur oculaire commun [III] ([S04.1](#))• nerf optique [II] ([S04.0](#))• superficielle de la paupière ([S00.1-S00.2](#))plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire ([S01.1](#))

P R A

S05.0 Lésion traumatique de la conjonctive et abrasion de la cornée sans mention de corps étranger

À l'exclusion de corps étranger dans : • cornée ([T15.0](#))
• sac conjonctival ([T15.1](#))

P R A

S05.1 Contusion du globe oculaire et des tissus de l'orbite

Hyphéma traumatique

À l'exclusion de contusion de la paupière et de la région péri-oculaire ([S00.1](#))
œil au beurre noir ([S00.1](#))P R A
2

S05.2 Lacération et rupture oculaires avec protrusion ou perte de tissu intra-oculaire

P R A
2 rare

S05.3 Lacération oculaire sans protrusion ou perte de tissu intra-oculaire

Lacération de l'œil SAI

P R A
2

S05.4 Plaie pénétrante de l'orbite, avec ou sans corps étranger

À l'exclusion de rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite ([H05.5](#))P R A
2

S05.5 Plaie pénétrante du globe oculaire, avec corps étranger

À l'exclusion de rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger ([H44.6-H44.7](#))P R A
2

S05.6 Plaie pénétrante du globe oculaire, sans corps étranger

Pénétration oculaire SAI

P R A
2

S05.7 Arrachement de l'œil

Énucléation traumatique

P R A

S05.8 Autres lésions traumatiques de l'œil et de l'orbite

Traumatisme du canal lacrymal

P R A

S05.9 Lésion traumatique de l'œil et de l'orbite, non précisée

Lésion traumatique de l'œil SAI

P R A

S06 Lésion traumatique intra-crânienne

Note Pour coder une cause principale de lésion traumatique intra-crânienne associée à des fractures, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

0 Sans plaie intra-crânienne ouverte

1 Avec plaie intra-crânienne ouverte

Aunis p.115-116 : les traumatismes crâniens

Au sens strict, ces mots renvoient au groupe [S00-S09](#) et aux subdivisions décrites pour l'ensemble de la section S : lésion superficielle, plaie, fracture... Ainsi, par exemple, une « bosse » se codera [S00.0](#), une *plaie du cuir chevelu* [S01.0](#).

Lorsque l'expression « traumatisme crânien » est utilisée avec le sens de « traumatisme **intra**-crânien », ce qui est fréquent, elle renvoie à la catégorie **S06**.

Dans cette catégorie, les lésions obéissent à un classement qui suit essentiellement un axe anatomopathologique macroscopique. Il ne tient aucun compte de l'existence ou non d'une perte de connaissance.

En conséquence, un traumatisme crânien doit être codé selon la nature des lésions. Si on souhaite enregistrer une éventuelle perte de connaissance, il faut utiliser en plus son code propre : [R55](#).

Il existe un intitulé *lésion traumatique avec coma prolongé* codé [S06.7](#). En l'absence de définition de l'expression « coma prolongé » il est susceptible d'être utilisé dans des circonstances variables selon les spécialités (neurochirurgie, réanimation, rééducation-réadaptation...). Quoi qu'il en soit, il ne doit pas être pris comme l'équivalent de « traumatisme crânien avec perte de connaissance ».

Rappelons que lorsqu'une fracture du crâne est associée à un traumatisme intra-crânien, c'est la lésion intra-crânienne qui prime.

P R A

S06.0 Commotion

Commotion cérébrale

P R A

2

S06.1 Œdème cérébral traumatique

P R A

2

S06.10 Œdème cérébral traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A

2

S06.11 Œdème cérébral traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.2 Lésion traumatique cérébrale diffuse

Compression cérébrale traumatique SAI

Contusion cérébrale SAI

Lacération cérébrale SAI

P R A

3

S06.20 Lésion traumatique cérébrale diffuse sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.21 Lésion traumatique cérébrale diffuse avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.3 Lésion traumatique cérébrale en foyer

Contusion cérébrale, en foyer

Hémorragie traumatique cérébrale, en foyer

Lacération cérébrale, en foyer

P R A

3

S06.30 Lésion traumatique cérébrale en foyer sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.31 Lésion traumatique cérébrale en foyer avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.4 Hémorragie épidurale

Hémorragie extra-durale (traumatique)

P R A

3

S06.40 Hémorragie épidurale sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.41 Hémorragie épidurale avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.5 Hémorragie sous-durale traumatique

P R A

3

S06.50 Hémorragie sous-durale traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A

3

S06.51 Hémorragie sous-durale traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3	S06.6	Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique
P R A 3	S06.60	Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte
P R A 3	S06.61	Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte
P R A 4	S06.7	Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé
P R A 4	S06.70	Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé sans plaie intra-crânienne ouverte
P R A 4	S06.71	Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé avec plaie intra-crânienne ouverte
P R A 2	S06.8	Autres lésions traumatiques intra-crâniennes Hémorragie traumatique : • cérébelleuse • intra-crânienne SAI
Brèche durale cérébrale (post-opératoire) : G97.80 remplace le codage avec le code S. Le code T81.2 ne doit pas y être associé. (AGORA - # 95706 le 20 mars 2014)		
P R A 2	S06.80	Autres lésions traumatiques intra-crâniennes sans plaie intra-crânienne ouverte
P R A 2	S06.81	Autres lésions traumatiques intra-crâniennes avec plaie intra-crânienne ouverte
P R A	S06.9	Lésion traumatique intra-crânienne, sans précision Traumatisme cérébral SAI <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique de la tête SAI (S09.9)

P R A **S07 Écrasement de la tête**

P R A	S07.0	Écrasement de la face
P R A rare	S07.1	Écrasement du crâne
P R A	S07.8	Écrasement d'autres parties de la tête
P R A	S07.9	Écrasement de la tête, partie non précisée

P R A **S08 Amputation traumatique d'une partie de la tête**

P R A	S08.0	Arrachement du cuir chevelu
P R A	S08.1	Amputation traumatique de l'oreille
P R A	S08.8	Amputation traumatique d'autres parties de la tête
P R A imp	S08.9	Amputation traumatique d'une partie de la tête non précisée <i>À l'exclusion de</i> décapitation (S18)

P R A **S09 Lésions traumatiques de la tête, autres et sans précision**

P R A	S09.0	Lésion traumatique des vaisseaux sanguins de la tête, non classée ailleurs <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique des vaisseaux sanguins : • cérébraux (S06.-) • précérébraux (S15.-)
P R A	S09.1	Lésion traumatique des muscles et des tendons de la tête
P R A	S09.2	Rupture traumatique du tympan
P R A	S09.7	Lésions traumatiques multiples de la tête Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S00-S09.2

P R A

S09.8 Autres lésions traumatiques précisées de la tête

Hémosinus traumatique (AGORA - # 48485 le 17 juin 2011)

P R A
imp**S09.9 Lésion traumatique de la tête, sans précision**

Lésion traumatique de :

- face SAI
- nez SAI
- oreille SAI

Lésions traumatiques du cou (S10-S19)

Comprend lésions traumatiques de :

- gorge
- nuque
- région sus-claviculaire

À l'exclusion de brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
effets de corps étranger dans :

- larynx ([T17.3](#))
- œsophage ([T18.1](#))
- pharynx ([T17.2](#))
- trachée ([T17.4](#))

fracture du rachis SAI ([T08](#))
gelures ([T33-T35](#))
lésions traumatiques de :

- moelle épinière SAI ([T09.3](#))
- tronc SAI ([T09.-](#))

piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A

S10 Lésion traumatique superficielle du cou

P R A

S10.0 Contusion de la gorge

Larynx
Œsophage cervical
Pharynx
Trachée

P R A

S10.1 Lésions traumatiques superficielles de la gorge, autres et sans précision

P R A

S10.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du cou

P R A

S10.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties du cou

P R A

S10.9 Lésion traumatique superficielle du cou, partie non précisée

P R A

S11 Plaie ouverte du cou

À l'exclusion de décapitation ([S18](#))

P R A
3**S11.0 Plaie ouverte avec atteinte du larynx et de la trachée**

Trachée :

- SAI
- cervicale

À l'exclusion de trachée thoracique ([S27.5](#))

P R A
3 rare**S11.1 Plaie ouverte avec atteinte de la thyroïde**P R A
3**S11.2 Plaie ouverte avec atteinte du pharynx et de l'œsophage cervical**

À l'exclusion de œsophage SAI ([S27.8](#))

P R A

S11.7 Plaies ouvertes multiples du cou

P R A

S11.8 Plaie ouverte d'autres parties du cou

P R A S11.9 Plaie ouverte du cou, partie non précisée

P R A **S12 Fracture du cou**

Comprend apophyse épineuse cervicale
apophyse transverse cervicale
arc neural cervical
arc vertébral cervical
rachis cervical
vertèbre cervicale

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

P R A S12.0 Fracture de la première vertèbre cervicale
Atlas

P R A S12.00 Fracture fermée de la première vertèbre cervicale
3 SMR

P R A S12.01 Fracture ouverte de la première vertèbre cervicale
3 SMR rare

P R A S12.1 Fracture de la deuxième vertèbre cervicale
Axis
Odontoïde

P R A S12.10 Fracture fermée de la deuxième vertèbre cervicale
3 SMR

P R A S12.11 Fracture ouverte de la deuxième vertèbre cervicale
3 SMR rare

P R A S12.2 Fracture d'autres vertèbres cervicales précisées
À l'exclusion de fractures multiples du rachis cervical ([S12.7](#))

P R A S12.20 Fracture fermée d'autres vertèbres cervicales précisées
2

P R A S12.21 Fracture ouverte d'autres vertèbres cervicales précisées
2 rare

P R A S12.7 Fractures multiples du rachis cervical

P R A S12.70 Fractures fermées multiples du rachis cervical
3 SMR

P R A S12.71 Fractures ouvertes multiples du rachis cervical
3 SMR rare

P R A S12.8 Fracture d'autres parties du cou
Cartilage thyroïde
Larynx
Os hyoïde
Trachée

P R A S12.80 Fracture fermée d'autres parties du cou
2

P R A S12.81 Fracture ouverte d'autres parties du cou
2 rare

P R A S12.9 Fracture du cou, partie non précisée
Fracture de :
• rachis cervical SAI
• vertèbre cervicale SAI

P R A S12.90 Fracture fermée du cou, partie non précisée
2

P R A S12.91 Fracture ouverte du cou, partie non précisée
2 rare

P R A

S13 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau du cou*À l'exclusion de* rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral cervical ([M50.-](#))P R A
2

S13.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral cervical

P R A
2

S13.1 Luxation d'une vertèbre cervicale

Rachis cervical SAI

P R A
2 rare

S13.2 Luxations de parties autres et non précisées du cou

P R A
2

S13.3 Luxations multiples du cou

P R A

S13.4 Entorse et foulure du rachis cervical

Articulation :

- atlanto-axiale
- atlanto-occipitale

« Coup du lapin »

Ligament longitudinal antérieur cervical

P R A
rare

S13.5 Entorse et foulure de la région thyroïdienne

Articulation (ligament) :

- crico-aryténoïdien(ne)
- crico-thyroïdien(ne)

Cartilage thyroïde

P R A
rare

S13.6 Entorse et foulure des articulations et des ligaments de parties autres et non précisées du cou

P R A

S14 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du couP R A
4

S14.0 Commotion et œdème de la moelle cervicale

P R A
4

S14.1 Lésions traumatiques de la moelle cervicale, autres et non précisées

Lésion traumatique de la moelle épinière cervicale SAI

P R A

S14.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis cervical

P R A
2

S14.3 Lésion traumatique du plexus brachial

P R A

S14.4 Lésion traumatique des nerfs périphériques du cou

P R A
rare

S14.5 Lésion traumatique des nerfs sympathiques cervicaux

P R A
rare

S14.6 Lésion traumatique de nerfs du cou, autres et non précisés

P R A

S15 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins au niveau du couP R A
2

S15.0 Lésion traumatique de la carotide

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

P R A
2

S15.1 Lésion traumatique de l'artère vertébrale

P R A

S15.2 Lésion traumatique de la veine jugulaire externe

P R A
2

S15.3 Lésion traumatique de la veine jugulaire interne

P R A
2

S15.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du cou

P R A

S15.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du cou

P R A

S15.9 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés au niveau du cou

P R A

S16 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du cou

P R A

S17 Écrasement du couP R A
2

S17.0 Écrasement du larynx et de la trachée

P R A
2

S17.8 Écrasement d'autres parties du cou

P R A
2

S17.9 Écrasement du cou, partie non précisée

P R A

S18 Amputation traumatique au niveau du cou

Décapitation

P R A

S19 Lésions traumatiques du cou, autres et sans précisionP R A
rare

S19.7 Lésions traumatiques multiples du cou

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en [S10-S18](#)

P R A

S19.8 Autres lésions traumatiques précisées du cou

P R A
imp

S19.9 Lésion traumatique du cou, sans précision

Lésions traumatiques du thorax (S20-S29)

Comprend lésions traumatiques de :

- paroi thoracique
- région interscapulaire
- sein

À l'exclusion de brûlures et corrosions ([T20-T32](#))

effets de corps étranger dans :

- bronches ([T17.5](#))
- œsophage ([T18.1](#))
- poumon ([T17.8](#))
- trachée ([T17.4](#))

fracture du rachis SAI ([T08](#))gelures ([T33-T35](#))

lésions traumatiques de :

- clavicule ([S40-S49](#))
- creux axillaire ([S40-S49](#))
- épaule ([S40-S49](#))
- région scapulaire ([S40-S49](#))
- moelle épinière SAI ([T09.3](#))
- tronc SAI ([T09.-](#))

piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A

S20 Lésion traumatique superficielle du thorax

P R A

S20.0 Contusion du sein

P R A

S20.1 Lésions traumatiques superficielles du sein, autres et non précisées

P R A

S20.2 Contusion du thorax

P R A

S20.3 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique antérieure

P R A

S20.4 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique postérieure

P R A

S20.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du thorax

P R A

S20.8 Lésion traumatique superficielle de parties autres et non précisées du thorax
Paroi thoracique SAI

P R A

S21 Plaie ouverte du thorax

À l'exclusion de hémopneumothorax ([S27.2](#)) traumatique
hémothorax ([S27.1](#)) traumatique
pneumothorax ([S27.0](#)) traumatique

P R A

S21.0 Plaie ouverte du sein

P R A

S21.1 Plaie ouverte de la paroi thoracique antérieure

P R A

S21.2 Plaie ouverte de la paroi thoracique postérieure

P R A

S21.7 Plaies ouvertes multiples de la paroi thoracique

P R A

S21.8 Plaie ouverte d'autres parties du thorax

P R A

S21.9 Plaie ouverte du thorax, partie non précisée
Paroi thoracique SAI

P R A

S22 Fracture de côte(s), du sternum et du rachis dorsal

Comprend apophyse épineuse dorsale
apophyse transverse dorsale
arc neural dorsal
arc vertébral dorsal
vertèbre dorsale

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de

- fracture de clavicule ([S42.0](#))
- fracture de l'omoplate ([S42.1](#))

P R A

S22.0 Fracture d'une vertèbre dorsale
Fracture du rachis dorsal SAI

P R A

S22.00 Fracture fermée d'une vertèbre dorsale

3

P R A

S22.01 Fracture ouverte d'une vertèbre dorsale

3

P R A

S22.1 Fractures multiples du rachis dorsal

P R A

S22.10 Fractures fermées multiples du rachis dorsal

3

P R A

S22.11 Fractures ouvertes multiples du rachis dorsal

3

rare

P R A

S22.2 Fracture du sternum

P R A

S22.20 Fracture fermée du sternum

2

P R A

S22.21 Fracture ouverte du sternum

4

rare

P R A	S22.3	Fracture de côte
P R A 2	S22.30	Fracture fermée de côte
P R A 2	S22.31	Fracture ouverte de côte
P R A	S22.4	Fractures multiples de côtes
P R A 2	S22.40	Fractures fermées multiples de côtes
P R A 2	S22.41	Fractures ouvertes multiples de côtes
P R A	S22.5	Volet costal Volet thoracique
P R A 4	S22.50	Volet costal avec fracture fermée
P R A 4 rare	S22.51	Volet costal avec fracture ouverte
P R A	S22.8	Fractures d'autres parties des os du thorax
P R A	S22.80	Fracture fermée d'autres parties des os du thorax
P R A rare	S22.81	Fracture ouverte d'autres parties des os du thorax
P R A imp	S22.9	Fracture des os du thorax, partie non précisée
P R A imp	S22.90	Fracture fermée des os du thorax, partie non précisée
P R A rare imp	S22.91	Fracture ouverte des os du thorax, partie non précisée

P R A **S23 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax**

À l'exclusion de luxation, entorse et foulure de l'articulation sterno-claviculaire ([S43.2](#), [S43.6](#))
rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral dorsal ([M51.-](#))

P R A rare	S23.0	Rupture traumatique d'un disque intervertébral dorsal
P R A	S23.1	Luxation d'une vertèbre dorsale Rachis dorsal SAI
P R A rare	S23.2	Luxation de parties autres et non précisées du thorax
P R A	S23.3	Entorse et foulure du rachis dorsal
P R A	S23.4	Entorse et foulure des côtes et du sternum
P R A rare	S23.5	Entorse et foulure de parties autres et non précisées du thorax

P R A **S24 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du thorax**

À l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial ([S14.3](#))

P R A 4 SMR	S24.0	Commotion et œdème de la moelle dorsale
P R A 4 SMR	S24.1	Lésions traumatiques autres et non précisées de la moelle dorsale
P R A	S24.2	Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis dorsal
P R A	S24.3	Lésion traumatique de nerfs périphériques du thorax



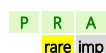
S24.4 Lésion traumatique de nerfs sympathiques du thorax

Ganglion : • stellaire
• sympathique thoracique

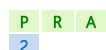
Plexus : • cardiaque
• œsophagien
• pulmonaire



S24.5 Lésion traumatique d'autres nerfs du thorax

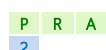


S24.6 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du thorax

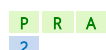
**S25 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du thorax**

S25.0 Lésion traumatique de l'aorte thoracique

Aorte SAI

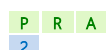


S25.1 Lésion traumatique de l'artère innominée ou sous-clavière

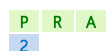


S25.2 Lésion traumatique de la veine cave supérieure

Veine cave SAI



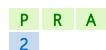
S25.3 Lésion traumatique de la veine innominée ou sous-clavière



S25.4 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du poumon



S25.5 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins intercostaux



S25.7 Lésions traumatiques de multiples vaisseaux sanguins du thorax



S25.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax



S25.80 Lésion traumatique de la veine azygos



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

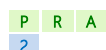
**S26 Lésion traumatique du cœur**

Comprend contusion du cœur
lacération du cœur
perforation du cœur
rupture traumatique du cœur

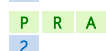
Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie ouverte de la cavité thoracique

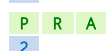
1 Avec plaie ouverte de la cavité thoracique



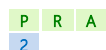
S26.0 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde



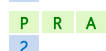
S26.00 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde sans plaie ouverte de la cavité thoracique



S26.01 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde avec plaie ouverte de la cavité thoracique



S26.8 Autres lésions traumatiques du cœur



S26.80 Autres lésions traumatiques du cœur sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P 2	R	A	S26.81	Autres lésions traumatiques du cœur avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S26.9	Lésion traumatique du cœur, sans précision
P 2	R	A	S26.90	Lésion traumatique du cœur, sans précision, sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A rare	S26.91	Lésion traumatique du cœur, sans précision, avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A

S27 Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques, autres et non précisés

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie ouverte de la cavité thoracique

1 Avec plaie ouverte de la cavité thoracique

À l'exclusion de lésion traumatique de :

- œsophage cervical ([S10-S19](#))
- trachée (cervicale) ([S10-S19](#))

P 2	R	A	S27.0	Pneumothorax traumatique
P 2	R	A	S27.00	Pneumothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.01	Pneumothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 3	R	A	S27.1	Hémothorax traumatique
P 3	R	A	S27.10	Hémothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 3	R	A	S27.11	Hémothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 3	R	A	S27.2	Hémo-pneumothorax traumatique
P 3	R	A	S27.20	Hémo-pneumothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 3	R	A	S27.21	Hémo-pneumothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.3	Autres lésions traumatiques du poumon
P 2	R	A	S27.30	Autres lésions traumatiques du poumon sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.31	Autres lésions traumatiques du poumon avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.4	Lésion traumatique des bronches
P 2	R	A	S27.40	Lésion traumatique des bronches sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A rare	S27.41	Lésion traumatique des bronches avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.5	Lésion traumatique de la trachée thoracique
P 2	R	A	S27.50	Lésion traumatique de la trachée thoracique sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A rare	S27.51	Lésion traumatique de la trachée thoracique avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.6	Lésion traumatique de la plèvre
P 2	R	A	S27.60	Lésion traumatique de la plèvre sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.61	Lésion traumatique de la plèvre avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A rare	S27.7	Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques
P 2	R	A rare	S27.70	Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A rare	S27.71	Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P 2	R	A	S27.8	Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés Canal lymphatique thoracique Diaphragme Œsophage (partie thoracique) Thymus
P 2	R	A	S27.80	Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P 2	R	A	S27.81	Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P	R	A imp	S27.9	Lésion traumatique d'organes intra-thoraciques non précisés
P	R	A rare imp	S27.90	Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques non précisés sans plaie ouverte de la cavité thoracique
P	R	A rare imp	S27.91	Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques non précisés avec plaie ouverte de la cavité thoracique
P	R	A	S28	Écrasement du thorax et amputation traumatique d'une partie du thorax
P	R	A	S28.0	Écrasement du thorax <i>À l'exclusion de</i> volet costal (S22.5)
P	R	A rare	S28.1	Amputation traumatique d'une partie du thorax <i>À l'exclusion de</i> dissection transversale du thorax (T05.8)
P	R	A	S29	Lésions traumatiques du thorax, autres et sans précision
P	R	A	S29.0	Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du thorax
P	R	A	S29.7	Lésions traumatiques multiples du thorax Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S20-S29.0
P	R	A	S29.8	Autres lésions traumatiques précisées du thorax
P	R	A imp	S29.9	Lésion traumatique du thorax, sans précision

Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin (S30-S39)*Comprend*

aine
 anus
 fesse
 flanc
 organes génitaux externes
 paroi abdominale

À l'exclusion de

brûlures et corrosions ([T20-T32](#))

effets dus à un corps étranger dans :

- anus et rectum ([T18.5](#))
- appareil génito-urinaire ([T19.-](#))
- estomac, intestin grêle et côlon ([T18.2-T18.4](#))

fracture du rachis SAI ([T08](#))

gelures ([T33-T35](#))

lésions traumatiques de :

- dos SAI ([T09.-](#))
- moelle épinière SAI ([T09.3](#))
- tronc SAI ([T09.-](#))

piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A

S30 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle de la hanche ([S70.-](#))

P R A

S30.0 Contusion des lombes et du bassin

Fesse

P R A

S30.1 Contusion de la paroi abdominale

Aine

Flanc

P R A

S30.2 Contusion des organes génitaux externes

Lèvres (grandes) (petites)

Pénis

Périnée

Scrotum

Testicule

Vagin

Vulve

P R A

S30.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A

S30.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A

S30.9 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin, partie non précisée

imp

P R

S31 Plaie ouverte de l'abdomen, des lombes et du bassin

À l'exclusion de amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du bassin ([S38.2-S38.3](#))
 plaie ouverte de la hanche ([S71.0](#))

P R A

S31.0 Plaie ouverte des lombes et du bassin

Fesse

P R A

S31.1 Plaie ouverte de la paroi abdominale

Aine

Flanc

P	R	A	S31.2	Plaie ouverte du pénis
P	R	A	S31.3	Plaie ouverte du scrotum et des testicules
P	R	A	S31.4	Plaie ouverte du vagin et de la vulve
P	R	A	S31.5	Plaie ouverte des organes génitaux externes, autres et non précisés <i>À l'exclusion de</i> amputation traumatique des organes génitaux externes (S38.2)
P	R	A	S31.7	Plaies ouvertes multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin
P	R	A	S31.8	Plaie ouverte de parties autres et non précisées de l'abdomen

P R A

S32 Fracture du rachis lombaire et du bassin

Comprend apophyse épineuse lombo-sacrée
apophyse transverse lombo-sacrée
arc neural lombo-sacrée
arc vertébral lombo-sacrée
vertèbre lombo-sacrée

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture de la hanche SAI ([S72.0](#))

P	R	A	S32.0	Fracture d'une vertèbre lombaire Fracture du rachis lombaire
P	R	A	S32.00	Fracture fermée d'une vertèbre lombaire
3				
P	R	A	S32.01	Fracture ouverte d'une vertèbre lombaire
3				
P	R	A	S32.1	Fracture du sacrum
P	R	A	S32.10	Fracture fermée du sacrum
3				
P	R	A	S32.11	Fracture ouverte du sacrum
3				rare
P	R	A	S32.2	Fracture du coccyx
P	R	A	S32.20	Fracture fermée du coccyx
3				
P	R	A	S32.21	Fracture ouverte du coccyx
3				rare
P	R	A	S32.3	Fracture de l'ilion
P	R	A	S32.30	Fracture fermée de l'ilion
3				SMR
P	R	A	S32.31	Fracture ouverte de l'ilion
3				SMR
P	R	A	S32.4	Fracture de l'acétabulum
P	R	A	S32.40	Fracture fermée de l'acétabulum
4				SMR
P	R	A	S32.41	Fracture ouverte de l'acétabulum
4				SMR rare
P	R	A	S32.5	Fracture du pubis
P	R	A	S32.50	Fracture fermée du pubis
3				SMR
P	R	A	S32.51	Fracture ouverte du pubis
3				SMR rare

P R A

S32.7 Fractures multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A
3 SMR

S32.70 Fractures fermées multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A
3 SMR

S32.71 Fractures ouvertes multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A

S32.8 Fracture de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

Fracture de :

- bassin SAI
- ischion
- rachis lombo-sacré SAI

P R A
3 SMR

S32.80 Fracture fermée de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A
3 SMR

S32.81 Fracture ouverte de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A

S33 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du rachis lombaire et du bassin

À l'exclusion de lésion obstétricale intéressant les articulations et les ligaments pelviens ([O71.6](#))
luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche ([S73.-](#))
rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral lombaire ([M51.-](#))

P R A
2 rare

S33.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral lombaire

P R A
2

S33.1 Luxation d'une vertèbre lombaire

Luxation du rachis lombaire SAI

P R A
2

S33.2 Luxation des articulations sacro-iliaque et sacro-coccygienne

P R A
2

S33.3 Luxation de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A
4

S33.4 Rupture traumatique de la symphyse pubienne

P R A
2

S33.5 Entorse et foulure du rachis lombaire

P R A
2 rare

S33.6 Entorse et foulure de l'articulation sacro-iliaque

P R A
2 rare

S33.7 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A

S34 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière lombaire au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A
2 SMR

S34.0 Commotion et œdème de la moelle lombaire

P R A
2 SMR

S34.1 Autres lésions traumatiques de la moelle lombaire

Comment coder une hémorragie épidurale lombaire traumatique (suite à chute à domicile d'une patiente sous AVK) avec compression médullaire ? si l'on considère que l'hémorragie est d'origine traumatique et par assimilation à la consigne donnée pour les brèches dures en l'absence de code précis je conseille de coder [S39.8](#). La compression est codée **S34.1** (AGORA - # 89262 le 15 novembre 2013)

P R A

S34.2 Lésion traumatique de la racine nerveuse du rachis lombaire et sacré

P R A
2 SMR

S34.3 Lésion traumatique de la queue de cheval

P R A
rare

S34.4 Lésion traumatique du plexus lombo-sacré

P	R	A	
			rare
S34.5	Lésion traumatique des nerfs sympathiques lombaires, et sacrés et du bassin		
	Ganglion ou plexus coeliaque		
	Nerf splanchnique		
	Plexus : • hypogastrique		
	• mésentérique (inférieur) (supérieur)		
P	R	A	
			rare
S34.6	Lésion traumatique de nerf(s) périphérique(s) de l'abdomen, des lombes et du bassin		
P	R	A	
S34.8	Lésion traumatique de nerfs autres et non précisés au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin		
P	R	A	
S35	Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin		
P	R	A	
2	S35.0	Lésion traumatique de l'aorte abdominale	
		À l'exclusion de aorte SAI (S25.0)	
P	R	A	
2	S35.1	Lésion traumatique de la veine cave inférieure	
		Veine hépatique	
		À l'exclusion de veine cave SAI (S25.2)	
P	R	A	
2	S35.2	Lésion traumatique de l'artère coeliaque ou mésentérique	
		Artère : • gastrique	
		• gastroduodénale	
		• hépatique	
		• mésentérique (inférieure) (supérieure)	
		• splénique	
P	R	A	
2	S35.3	Lésion traumatique de la veine porte ou splénique	
		Veine mésentérique (inférieure) (supérieure)	
P	R	A	
2	S35.4	Lésion traumatique des vaisseaux sanguins du rein	
		Artère ou veine rénale	
P	R	A	
2	S35.5	Lésion traumatique des vaisseaux sanguins iliaques	
		Artère ou veine : • hypogastrique	
		• iliaque	
		• utérine	
P	R	A	
2	S35.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin	
P	R	A	
2	S35.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin	
		Artère ou veine ovarienne	
P	R	A	
2	S35.9	Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés, au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin	
			imp

P R A

S36 Lésion traumatique d'organes intra-abdominaux

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

1 Avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.0 Lésion traumatique de la rate

P R A
2

S36.00 Lésion traumatique de la rate sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.01 Lésion traumatique de la rate avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.1 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire

Voies biliaires

P R A
2

S36.10 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.11 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.2 Lésion traumatique du pancréas

P R A
2

S36.20 Lésion traumatique du pancréas sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.21 Lésion traumatique du pancréas avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.3 Lésion traumatique de l'estomac

P R A
2

S36.30 Lésion traumatique de l'estomac sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

hématome de la paroi gastrique spontané, chez un patient sous AVK au long court. Je propose **S36.30** en DP (avec en DAS le [D68.3](#)). Votre proposition est correcte. En effet on considère qu'un traumatisme même minime est à l'origine des hématomes sous anticoagulant (AGORA - # 89270 le 15 novembre 2013)

P R A
2

S36.31 Lésion traumatique de l'estomac avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.4 Lésion traumatique de l'intestin grêle

P R A
2

S36.40 Lésion traumatique de l'intestin grêle sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.41 Lésion traumatique de l'intestin grêle avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.5 Lésion traumatique du côlon

P R A
2

S36.50 Lésion traumatique du côlon sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.51 Lésion traumatique du côlon avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.6 Lésion traumatique du rectum

P R A
2

S36.60 Lésion traumatique du rectum sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.61 Lésion traumatique du rectum avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.7 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux

P R A
2

S36.70 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A
2

S36.71 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P 2	R	A	S36.8	Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux Péritoine Rétropéritoine Hématome post-opératoire du cul-de-sac de Douglas (associé à T81.0) (AGORA - # 88080 le 24 octobre 2013)
P 2	R	A	S36.80	Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S36.81	Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A imp	S36.9	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé
P 2	R	A imp	S36.90	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A rare imp	S36.91	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A **S37 Lésion traumatique des organes urinaires et pelviens**

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire en 5^e position lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

- 0 Sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
- 1 Avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

À l'exclusion de péritoine et rétropéritoine ([S36.8](#))

P 2	R	A	S37.0	Lésion traumatique du rein
P 2	R	A	S37.00	Lésion traumatique du rein sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S37.01	Lésion traumatique du rein avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 3	R	A	S37.1	Lésion traumatique de l'uretère
P 3	R	A	S37.10	Lésion traumatique de l'uretère sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 3	R	A	S37.11	Lésion traumatique de l'uretère avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S37.2	Lésion traumatique de la vessie
P 2	R	A	S37.20	Lésion traumatique de la vessie sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S37.21	Lésion traumatique de la vessie avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S37.3	Lésion traumatique de l'urètre
P 2	R	A	S37.30	Lésion traumatique de l'urètre sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A	S37.31	Lésion traumatique de l'urètre avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P rare	R	A	S37.4	Lésion traumatique de l'ovaire
P rare	R	A	S37.5	Lésion traumatique de la trompe de Fallope
P	R	A	S37.6	Lésion traumatique de l'utérus
P 2	R	A rare	S37.7	Lésions traumatiques de multiples organes urinaires et pelviens
P 2	R	A rare	S37.70	Lésion traumatique de multiples organes urinaires et pelviens sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P 2	R	A rare	S37.71	Lésion traumatique de multiples organes urinaires et pelviens avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A	S37.8	Lésions traumatiques d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope et l'utérus
P R A 2	S37.800	Lésion traumatique de la glande surrénale sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2	S37.808	Lésion traumatique d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope, l'utérus et la glande surrénale sans plaie pénétrante de la cavité abdominale Canal déférent Prostate Vésicule séminale
P R A 2 rare	S37.810	Lésion traumatique de la glande surrénale avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2	S37.818	Lésion traumatique d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope, l'utérus et la glande surrénale avec plaie pénétrante de la cavité abdominale Canal déférent Prostate Vésicule séminale
P R A imp	S37.9	Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé
P R A 2 imp	S37.90	Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2 rare imp	S37.91	Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A	S38	Écrasement et amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du bassin
P R A 2	S38.0	Écrasement des organes génitaux externes
P R A	S38.1	Écrasement de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
P R A rare	S38.10	Écrasement de la fesse
P R A	S38.18	Écrasement de parties autres de l'abdomen, des lombes et du bassin sauf de la fesse
P R A imp	S38.19	Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
P R A 2	S38.2	Amputation traumatique des organes génitaux externes Lèvres (grandes) (petites) Pénis Scrotum Testicule Vulve
P R A rare	S38.3	Amputation traumatique de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin <i>À l'exclusion de</i> dissection transversale de l'abdomen (T05.8)

P R A	S39	Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes et du bassin, autres et sans précision
P R A	S39.0	Lésion traumatique de muscles et de tendons de l'abdomen, des lombes et du bassin
P R A rare imp	S39.6	Lésion traumatique d'organe(s) intra-abdominal(aux) avec organe(s) pelvien(s)
P R A	S39.7	Autres lésions traumatiques multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S30-S39.6 <i>À l'exclusion de</i> lésions traumatiques en S36.- avec lésions traumatiques en S37.- (S39.6)
P R A	S39.8	Autres lésions traumatiques précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin Fracture des corps caverneux au niveau du pénis (AGORA - # 87255 le 3 octobre 2013) Rupture des corps caverneux pendant un rapport sexuel : cette affection est codée S39.8 (AGORA - # 138121 le 2 septembre 2016) Comment coder une hémorragie épidurale lombaire traumatique (suite à chute à domicile d'une patiente sous AVK) avec compression médullaire ? si l'on considère que l'hémorragie est d'origine traumatique et par assimilation à la consigne donnée pour les brèches dures en l'absence de code précis je conseille de coder S39.8 . La compression est codée S34.1 (AGORA - # 89262 le 15 novembre 2013) L'index alphabétique indique de coder le traumatisme de la moelle épinière pour l'hématome épidural rachidien, confirmé par la contribution AGORA # 60968. Doit-on coder le S39.- ou le traumatisme de moelle épinière ? (AGORA - # 203328 le 5 novembre 2020) Doit-on coder les hémorragies intradurales rachidiennes post-rachianesthésie avec un S39.8 comme les épidurales rachidiennes ? Si le clinicien confirme qu'il s'agit d'un hématome sous-dural rachidien compliquant une rachianesthésie, alors le code G97.88 semble être plus précis ici (AGORA - # 270607 le 9 janvier 2025)
P R A imp	S39.9	Lésion traumatique de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision

Lésions traumatiques de l'épaule et du bras (S40-S49)

Comprend lésions traumatiques de :

- creux axillaire
- région scapulaire

À l'exclusion de atteinte bilatérale de l'épaule et du bras ([T00-T07](#))

brûlures et corrosions ([T20-T32](#))

gelures ([T33-T35](#))

lésions traumatiques de :

- coude ([S50-S59](#))
- membre supérieur, niveau non précisé ([T10-T11](#))

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A	S40	Lésion traumatique superficielle de l'épaule, ou du bras, ou des deux
P R A	S40.0	Contusion de l'épaule et du bras
P R A	S40.7	Lésions traumatiques superficielles multiples de l'épaule et du bras
P R A	S40.8	Autres lésions traumatiques superficielles de l'épaule et du bras
P R A	S40.9	Lésion traumatique superficielle de l'épaule et du bras, sans précision

P R A

S41 Plaie ouverte de l'épaule, ou du bras, ou des deux*À l'exclusion de* amputation traumatique de l'épaule et du bras ([S48.-](#))

P R A

S41.0 Plaie ouverte de l'épaule

P R A

S41.1 Plaie ouverte du bras

P R A

S41.7 Plaies ouvertes multiples de l'épaule et du bras

P R A

S41.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire

P R A

S42 Fracture de l'épaule, ou du bras, ou des deux

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour distinguer les fractures et plaies ouvertes des fractures et plaies fermées. Une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être codée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

P R A

S42.0 Fracture de la clavicule

Diaphyse claviculaire

Extrémité acromiale

P R A

S42.00 **Fracture fermée de la clavicule**

2

P R A

S42.01 **Fracture ouverte de la clavicule**

2

P R A

S42.1 Fracture de l'omoplate

Acromion

Apophyse coracoïde

Omoplate (cavité glénoïde) (col) (corps)

P R A

S42.10 **Fracture fermée de l'omoplate**

2

P R A

S42.11 **Fracture ouverte de l'omoplate**

2 SMR

P R A

S42.2 Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus

Col anatomique

Col chirurgical

Épiphyse supérieure

Trochiter

P R A

S42.20 **Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus**

3

P R A

S42.21 **Fracture ouverte de l'extrémité supérieure de l'humérus**

3 SMR

P R A

S42.3 Fracture de la diaphyse de l'humérus

Bras SAI

Humérus SAI

P R A

S42.30 **Fracture fermée de la diaphyse de l'humérus**

3

P R A

S42.31 **Fracture ouverte de la diaphyse de l'humérus**

3 SMR

P	R	A	S42.4	Fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus Apophyse articulaire Condyle externe Épicondyle Épiphyse inférieure Extrémité distale Intercondylienne Supra-condylienne <i>À l'exclusion de</i> fracture du coude SAI (S52.0)
P	R	A	S42.40	Fracture fermée de l'extrémité inférieure de l'humérus
P	R	A	S42.41	Fracture ouverte de l'extrémité inférieure de l'humérus
2	SMR			
P	R	A	S42.7	Fractures multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux
P	R	A	S42.70	Fractures fermées multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux
2				
P	R	A	S42.71	Fractures ouvertes multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux
2	SMR	rare		
P	R	A	S42.8	Fracture d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus
P	R	A	S42.80	Fracture fermée d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus
2				
P	R	A	S42.81	Fracture ouverte d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus
2	SMR	rare		
P	R	A	S42.9	Fracture de la ceinture scapulaire, partie non précisée Fracture de l'épaule SAI
imp				
P	R	A	S42.90	Fracture fermée de la ceinture scapulaire, partie non précisée
2				
P	R	A	S42.91	Fracture ouverte de la ceinture scapulaire, partie non précisée
2		rare		
P	R	A	S43	Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments de la ceinture scapulaire
P	R	A	S43.0	Luxation de l'articulation de l'épaule Articulation gléno-humérale
2				
P	R	A	S43.1	Luxation de l'articulation acromio-claviculaire
P	R	A	S43.2	Luxation de l'articulation sterno-claviculaire
P	R	A	S43.3	Luxation de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire Luxation de la ceinture scapulaire SAI
P	R	A	S43.4	Entorse et foulure de l'articulation de l'épaule Coiffe des rotateurs Ligament coraco-huméral Lésion du labrum de l'articulation de l'épaule
2				
P	R	A	S43.5	Entorse et foulure de l'articulation acromio-claviculaire Ligament acromio-claviculaire
P	R	A	S43.6	Entorse et foulure de l'articulation sterno-claviculaire
2		rare		

P	R	A	S43.7	Entorse et foulure de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire Entorse et foulure de la ceinture scapulaire SAI

P R A **S44 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'épaule et du bras**

À l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial ([S14.3](#))

P	R	A	S44.0	Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du bras <i>À l'exclusion de</i> nerf cubital SAI (S54.0)
P	R	A	S44.1	Lésion traumatique du nerf médian au niveau du bras <i>À l'exclusion de</i> nerf médian SAI (S54.1)
P	R	A	S44.2	Lésion traumatique du nerf radial au niveau du bras <i>À l'exclusion de</i> nerf radial SAI (S54.2)
P	R	A	S44.3	Lésion traumatique du nerf axillaire
P	R	A	S44.4	Lésion traumatique d'un nerf musculo-cutané
P	R	A	S44.5	Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S44.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S44.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S44.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

P R A **S45 Lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras**

À l'exclusion de lésion traumatique de :
 • artère sous-clavière ([S25.1](#))
 • veine sous-clavière ([S25.3](#))

P	R	A	S45.0	Lésion traumatique de l'artère axillaire
P	R	A	S45.1	Lésion traumatique de l'artère brachiale
P	R	A	S45.2	Lésion traumatique de la veine axillaire et brachiale
P	R	A	S45.3	Lésion traumatique d'une veine superficielle au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S45.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S45.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras
P	R	A	S45.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

P R A **S46 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'épaule et du bras**

À l'exclusion de lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du coude ou en dessous ([S56.-](#))

P	R	A	S46.0	Lésion traumatique des muscles et des tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule
2				
P	R	A	S46.1	Lésion traumatique du muscle et du tendon du long biceps
P	R	A	S46.2	Lésion traumatique de muscles et de tendons d'autres parties du biceps
P	R	A	S46.3	Lésion traumatique de muscles et de tendons du triceps
P	R	A	S46.7	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S46.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

P R A
imp

S46.9 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés, au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S47 Écrasement de l'épaule et du bras*À l'exclusion de* écrasement du coude ([S57.0](#))P R A
2 rare

S47.+0 Écrasement de la région scapulaire

P R A
2

S47.+8 Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras, sauf de la région scapulaire

P R A

S48 Amputation traumatique de l'épaule et du bras*À l'exclusion de* amputation traumatique (de) :

- au niveau du coude ([S58.0](#))
- membre supérieur, niveau non précisé ([T11.6](#))

P R A
2 rare

S48.0 Amputation traumatique de l'articulation de l'épaule

P R A
2 rare

S48.1 Amputation traumatique entre l'épaule et le coude

P R A
2

S48.9 Amputation traumatique de l'épaule et du bras, niveau non précisé

P R A

S49 Lésions traumatiques de l'épaule et du bras, autres et sans précision

P R A

S49.7 Lésions traumatiques multiples de l'épaule et du bras

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en [S40-S48](#)

P R A

S49.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'épaule et du bras

P R A
imp

S49.9 Lésion traumatique de l'épaule et du bras, sans précision

Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras (S50-S59)

À l'exclusion de atteinte bilatérale du coude et de l'avant-bras ([T00-T07](#))
 brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
 gelures ([T33-T35](#))
 lésions traumatiques de :
 • membre supérieur, niveau non précisé ([T10-T11](#))
 • poignet et main ([S60-S69](#))
 piqûre ou morsure, d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A **S50 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras**

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle du poignet et de la main ([S60.-](#))

P R A	S50.0	Contusion du coude
P R A	S50.1	Contusion de parties autres et non précisées de l'avant-bras
P R A	S50.7	Lésions traumatiques superficielles multiples de l'avant-bras
P R A	S50.8	Autres lésions traumatiques superficielles de l'avant-bras
P R A	S50.9	Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras, sans précision Lésion traumatique superficielle du coude SAI

P R A **S51 Plaie ouverte de l'avant-bras**

À l'exclusion de amputation traumatique de l'avant-bras ([S58.-](#))
 plaie ouverte du poignet et de la main ([S61.-](#))

P R A	S51.0	Plaie ouverte du coude
P R A	S51.7	Plaies ouvertes multiples de l'avant-bras
P R A	S51.8	Plaie ouverte d'autres parties de l'avant-bras
P R A	S51.9	Plaie ouverte de l'avant-bras, partie non précisée

P R A **S52 Fracture de l'avant-bras**

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

- 0 Fracture fermée
- 1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture au niveau du poignet et de la main ([S62.-](#))

P R A	S52.0	Fracture de ~~la partie~~ l'extrémité supérieure du cubitus Apophyse coronoïde Coude SAI Extrémité proximale Fracture-luxation de Monteggia Olécrane
P R A 2	S52.00	Fracture fermée de l'extrémité supérieure du cubitus
P R A 2	S52.01	Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du cubitus

P R A	S52.1	Fracture de l'extrémité supérieure du radius Col Extrémité proximale Tête
P R A 2	S52.10	Fracture fermée de l'extrémité supérieure du radius
P R A 2	S52.11	Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du radius
P R A	S52.2	Fracture de la diaphyse du cubitus <i>À l'exclusion de</i> Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale (S52.4)
P R A 2	S52.20	Fracture fermée de la diaphyse du cubitus
P R A 2	S52.21	Fracture ouverte de la diaphyse du cubitus
P R A	S52.3	Fracture de la diaphyse du radius <i>À l'exclusion de</i> Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale (S52.4)
P R A 2	S52.30	Fracture fermée de la diaphyse du radius
P R A 2	S52.31	Fracture ouverte de la diaphyse du radius
P R A	S52.4	Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale
P R A 2 SMR	S52.40	Fracture fermée des deux diaphyses, cubitale et radiale
P R A 3 SMR	S52.41	Fracture ouverte des deux diaphyses, cubitale et radiale
P R A	S52.5	Fracture de l'extrémité inférieure du radius Fracture de : • Pouteau-Colles • Smith
P R A 2	S52.50	Fracture fermée de l'extrémité inférieure du radius
P R A 2	S52.51	Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du radius
P R A	S52.6	Fracture de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius
P R A 2	S52.60	Fracture fermée de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius
P R A 3	S52.61	Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius
P R A	S52.7	Fractures multiples de l'avant-bras <i>À l'exclusion de</i> fracture du cubitus et du radius : • diaphyses (S52.4) • extrémité inférieure (S52.6)
P R A 2 SMR	S52.70	Fractures fermées multiples de l'avant-bras
P R A 3 SMR	S52.71	Fractures ouvertes multiples de l'avant-bras
P R A	S52.8	Fracture d'autres parties de l'avant-bras Extrémité inférieure du cubitus Tête du cubitus
P R A 2 SMR	S52.80	Fracture fermée d'autres parties de l'avant-bras
P R A 2 SMR	S52.81	Fracture ouverte d'autres parties de l'avant-bras
P R A	S52.9	Fracture de l'avant-bras, partie non précisée
P R A 2	S52.90	Fracture fermée de l'avant-bras, partie non précisée
P R A 2	S52.91	Fracture ouverte de l'avant-bras, partie non précisée

P R A **S53 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du coude**

- P R A** S53.0 Luxation de la tête radiale
Articulation radio-humérale
À l'exclusion de fracture-luxation de Monteggia ([S52.0](#))
- P R A** S53.1 Luxation du coude, sans précision
Articulation cubito-humérale
À l'exclusion de luxation de la tête radiale seule ([S53.0](#))
- P R A** S53.2 Rupture traumatique du ligament latéral externe du coude
- P R A** S53.3 Rupture traumatique du ligament latéral interne du coude
- P R A** S53.4 Entorse et foulure du coude

P R A **S54 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'avant-bras**

À l'exclusion de lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main ([S64.-](#))

- P R A**
SMR S54.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau de l'avant-bras
Nerf cubital SAI
- P R A**
SMR S54.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau de l'avant-bras
Nerf médian SAI
- P R A**
SMR S54.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau de l'avant-bras
Nerf radial SAI
- P R A**
SMR S54.3 Lésion traumatique d'un nerf sensitif cutané au niveau de l'avant-bras
- P R A**
SMR **rare** S54.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'avant-bras
- P R A**
SMR S54.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'avant-bras
- P R A**
SMR **imp** S54.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'avant-bras

P R A **S55 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras**

À l'exclusion de lésion traumatique de vaisseaux sanguins :
• au niveau du poignet et de la main ([S65.-](#))
• brachiaux ([S45.1-S45.2](#))

- P R A** S55.0 Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau de l'avant-bras
- P R A** S55.1 Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau de l'avant-bras
- P R A** S55.2 Lésion traumatique d'une veine au niveau de l'avant-bras
- P R A** S55.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras
- P R A** S55.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras
- P R A**
imp S55.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'avant-bras

P R A

S56 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'avant-bras*À l'exclusion de* lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet ou en dessous ([S66.-](#))P R A
SMR

S56.0 Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons fléchisseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.2 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs et abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.5 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon extenseurs au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'avant-bras

P R A
SMR

S56.8 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de l'avant-bras

P R A

S57 Écrasement de l'avant-bras*À l'exclusion de* écrasement du poignet et de la main ([S67.-](#))P R A
3 rare

S57.0 Écrasement du coude

P R A
3

S57.8 Écrasement d'autres parties de l'avant-bras

P R A
3

S57.9 Écrasement de l'avant-bras, partie non précisée

P R A

S58 Amputation traumatique de l'avant-bras*À l'exclusion de* amputation traumatique du poignet et de la main ([S68.-](#))P R A
2 rare

S58.0 Amputation traumatique au niveau du coude

P R A
2 rare

S58.1 Amputation traumatique entre le coude et le poignet

P R A
2

S58.9 Amputation traumatique de l'avant-bras, niveau non précisé

P R A

S59 Lésions traumatiques de l'avant-bras, autres et sans précision*À l'exclusion de* lésions traumatiques du poignet et de la main, autres et sans précision ([S69.-](#))

P R A

S59.7 Lésions traumatiques multiples de l'avant-bras
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S50-S58

P R A

S59.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'avant-bras

P R A
imp

S59.9 Lésion traumatique de l'avant-bras, sans précision

Lésions traumatiques du poignet et de la main (S60-S69)

À l'exclusion de atteinte bilatérale du poignet et de la main ([T00-T07](#))
 brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
 gelures ([T33-T35](#))
 lésions traumatiques du membre supérieur, niveau non précisé ([T10-T11](#))
 piqûre ou morsure, d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P	R	A	S60	Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main
P	R	A	S60.0	Contusion de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle Contusion de(s) doigt(s) SAI <i>À l'exclusion de</i> contusion avec lésion de l'ongle (matrice) (S60.1)
P	R	A	S60.1	Contusion de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle
P	R	A	S60.2	Contusion d'autres parties du poignet et de la main
P	R	A	S60.7	Lésions traumatiques superficielles multiples du poignet et de la main
P	R	A	S60.8	Autres lésions traumatiques superficielles du poignet et de la main
P	R	A imp	S60.9	Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision
P	R	A	S61	Plaie ouverte du poignet et de la main
P	R	A	S61.0	Plaie ouverte de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle Plaie ouverte de(s) doigt(s) SAI <i>À l'exclusion de</i> plaie ouverte avec lésion de l'ongle (matrice) (S61.1)
P	R	A	S61.1	Plaie ouverte de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle
P	R	A	S61.7	Plaies ouvertes multiples du poignet et de la main
P	R	A	S61.8	Plaie ouverte d'autres parties du poignet et de la main
P	R	A imp	S61.9	Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée
P	R	A	S62	Fracture au niveau du poignet et de la main
Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.				
			0	Fracture fermée
			1	Fracture ouverte
<i>À l'exclusion de</i> fracture des extrémités inférieures du cubitus et du radius (S52.-)				
P	R	A	S62.0	Fracture de l'os scaphoïde de la main
P	R	A 2	S62.00	Fracture fermée de l'os scaphoïde de la main
P	R	A 2	S62.01	Fracture ouverte de l'os scaphoïde de la main

P	R	A	S62.1	Fracture d'autre(s) os du carpe Grand os Os crochu Pisiforme Pyramidal Semi-lunaire Trapèze Trapézoïde
P	R	A	S62.10	Fracture fermée d'autre(s) os du carpe
P	R	A	S62.11	Fracture ouverte d'autre(s) os du carpe
P	R	A	S62.2	Fracture du premier métacarpien Fracture de Bennett
P	R	A	S62.20	Fracture fermée du premier métacarpien
P	R	A	S62.21	Fracture ouverte du premier métacarpien
P	R	A	S62.3	Fracture d'un autre os du métacarpe
P	R	A	S62.30	Fracture fermée d'un autre os du métacarpe
P	R	A	S62.31	Fracture ouverte d'un autre os du métacarpe
P	R	A	S62.4	Fractures multiples des métacarpiens
P	R	A	S62.40	Fractures fermées multiples des métacarpiens
P	R	A	S62.41	Fractures ouvertes multiples des métacarpiens
P	R	A	S62.5	Fracture du pouce
P	R	A	S62.50	Fracture fermée du pouce
P	R	A	S62.51	Fracture ouverte du pouce
P	R	A	S62.6	Fracture d'un autre doigt
P	R	A	S62.60	Fracture fermée d'un autre doigt
P	R	A	S62.61	Fracture ouverte d'un autre doigt
P	R	A	S62.7	Fractures multiples de doigts
P	R	A	S62.70	Fractures fermées multiples de doigts
P	R	A	S62.71	Fractures ouvertes multiples de doigts
P	R	A	S62.8	Fracture de parties autres et non précisées du poignet et de la main
P	R	A	S62.80	Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main
P	R	A	S62.81	Fracture ouverte de parties autres et non précisées du poignet et de la main

P	R	A	S63 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments au niveau du poignet et de la main

P	R	A	S63.0 Luxation du poignet Articulation : • carpo-métacarpienne • cubito-radiale, distale • médio-carpienne • radio-carpienne Cubitus, extrémité distale Métacarpiens, extrémité proximale Os du carpe Radius, extrémité distale
P	R	A	S63.1 Luxation du doigt Articulation : • interphalangienne, main • métacarpo-phalangienne Métacarpien, extrémité distale Phalange, main Pouce
P	R	A	S63.2 Luxations multiples des doigts
P	R	A	S63.3 Rupture traumatique de ligament du poignet et du carpe Latéral, poignet Ligament : • cubito-carpien (palmaire) • radio-carpien
P	R	A	S63.4 Rupture traumatique de ligaments du doigt au niveau des articulations métacarpo-phalangienne et interphalangienne Latéral Palmaire
P	R	A	S63.5 Entorse et foulure du poignet Articulation : • carpienne • ou ligament radio-carpien(ne)
P	R	A	S63.6 Entorse et foulure de doigt(s) Articulation : • interphalangienne (main) • métacarpo-phalangienne Phalange, main Pouce
P	R	A	S63.7 Entorse et foulure d'articulations autres et non précisées de la main

P	R	A	S64 Lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main

P	R	A	S64.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du poignet et de la main
P	R	A	S64.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau du poignet et de la main
P	R	A	S64.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau du poignet et de la main
P	R	A	S64.3 Lésion traumatique du nerf collatéral du pouce
P	R	A	S64.4 Lésion traumatique du nerf collatéral d'un autre doigt

P R A

S64.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau du poignet et de la main

P R A

S64.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau du poignet et de la main

P R A
imp

S64.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau du poignet et de la main

P R A

S65 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main

P R A

S65.0 Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau du poignet et de la main

P R A

S65.1 Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau du poignet et de la main

P R A

S65.2 Lésion traumatique de l'arc palmaire superficiel

P R A

S65.3 Lésion traumatique de l'arc palmaire profond

P R A

S65.4 Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) du pouce

P R A

S65.5 Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'un autre doigt

P R A

S65.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main

P R A

S65.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main

P R A
imp

S65.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau du poignet et de la main

P R A

S66 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet et de la main

Rappel : Éminence thénar = court abducteur du pouce • opposant du pouce • court fléchisseur du pouce • adducteur du pouce
Éminence hypothénar = court palmaire • abducteur de l'auriculaire • court fléchisseur de l'auriculaire • opposant de l'auriculaire
 Ces deux éminences font partie des muscles intrinsèques de la main.

P R A

S66.0 Lésion traumatique du muscle et du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.1 Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.2 Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.3 Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques du pouce au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.5 Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.6 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons fléchisseurs au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons extenseurs au niveau du poignet et de la main

P R A

S66.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau du poignet et de la main

P R A
imp

S66.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau du poignet et de la main

P R A	S67	Écrasement du poignet et de la main
P R A	S67.0	Écrasement du pouce et d'autre(s) doigt(s)
P R A	S67.8	Écrasement de parties autres et non précisées du poignet et de la main
P R A	S68	Amputation traumatique du poignet et de la main
P R A	S68.0	Amputation traumatique du pouce (complète) (partielle)
P R A	S68.1	Amputation traumatique d'un autre doigt (complète) (partielle)
P R A	S68.2	Amputation traumatique de deux doigts ou plus (complète) (partielle)
P R A	S68.3	Amputation traumatique associée de (parties de) doigt(s) et d'autres parties du poignet et de la main
P R A	S68.4	Amputation traumatique de la main au niveau du poignet
P R A	S68.8	Amputation traumatique d'autres parties du poignet et de la main
P R A	S68.9	Amputation traumatique du poignet et de la main, niveau non précisé
P R A	S69	Lésions traumatiques du poignet et de la main, autres et sans précision
P R A	S69.7	Lésions traumatiques multiples du poignet et de la main Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S60-S68
P R A	S69.8	Autres lésions traumatiques précisées du poignet et de la main
P R A imp	S69.9	Lésion traumatique du poignet et de la main, sans précision

Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse (S70-S79)

À l'exclusion de atteinte bilatérale de la hanche et de la cuisse ([T00-T07](#))
brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
gelures ([T33-T35](#))
lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé ([T12-T13](#))
piqûre ou morsure, d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A	S70	Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse
P R A 2	S70.0	Contusion de la hanche
P R A 2	S70.1	Contusion de la cuisse
P R A	S70.7	Lésions traumatiques superficielles multiples de la hanche et de la cuisse
P R A	S70.8	Autres lésions traumatiques superficielles de la hanche et de la cuisse
P R A	S70.9	Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse, sans précision

P R A

S71 Plaie ouverte de la hanche et de la cuisse*À l'exclusion de* amputation traumatique de la hanche et de la cuisse ([S78.-](#))P R A
2

S71.0 Plaie ouverte de la hanche

P R A
2

S71.1 Plaie ouverte de la cuisse

P R A
2

S71.7 Plaies ouvertes multiples de la hanche et de la cuisse

P R A
2

S71.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture pelvienne

P R A

S72 Fracture du fémur

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

P R A

S72.0 Fracture du col du fémur

Fracture de la hanche SAI

P R A
3S72.00 [Fracture fermée du col du fémur](#)P R A
4S72.01 [Fracture ouverte du col du fémur](#)

P R A

S72.1 Fracture du trochanter

Fracture : • inter-trochantérienne

• trochantérienne

P R A
3S72.10 [Fracture fermée du trochanter](#)P R A
4S72.11 [Fracture ouverte du trochanter](#)

P R A

S72.2 Fracture sous-trochantérienne

[Éperon de Merkel](#)P R A
3S72.20 [Fracture fermée sous-trochantérienne](#)P R A
4 rareS72.21 [Fracture ouverte sous-trochantérienne](#)

P R A

S72.3 Fracture de la diaphyse fémorale

P R A
3 SMRS72.30 [Fracture fermée de la diaphyse fémorale](#)P R A
4 SMRS72.31 [Fracture ouverte de la diaphyse fémorale](#)

P R A

S72.4 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur

[Condyle](#)P R A
3 SMRS72.40 [Fracture fermée de l'extrémité inférieure du fémur](#)P R A
4 SMRS72.41 [Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du fémur](#)

P R A

S72.7 Fractures multiples du fémur

P R A
3 SMRS72.70 [Fractures fermées multiples du fémur](#)P R A
4 SMRS72.71 [Fractures ouvertes multiples du fémur](#)

P R A

S72.8 Fracture d'autres parties du fémur

P R A
3 SMRS72.80 [Fracture fermée d'autres parties du fémur](#)P R A
4 SMR rareS72.81 [Fracture ouverte d'autres parties du fémur](#)

P	R	A	
			imp
P	R	A	
3			
P	R	A	
4			

S72.9 Fracture du fémur, partie non précisée

S72.90 Fracture fermée du fémur, partie non précisée

S72.91 Fracture ouverte du fémur, partie non précisée

S73 Luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche

P	R	A
3		

S73.0 Luxation de la hanche

P	R	A

S73.1 Entorse et foulure de la hanche

S74 Lésion traumatique de nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	

S74.0 Lésion traumatique du nerf sciatique au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	

S74.1 Lésion traumatique du nerf fémoral au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	rare

S74.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	rare

S74.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	

S74.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	imp

S74.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la hanche et de la cuisse

S75 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de artère poplitée (S85.0)

P	R	A
2	SMR	

S75.0 Lésion traumatique de l'artère fémorale

P	R	A
2	SMR	

S75.1 Lésion traumatique de la veine fémorale au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	

S75.2 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de veine saphène interne SAI (S85.3)

P	R	A
2	SMR	

S75.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2	SMR	

S75.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2		imp

S75.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la hanche et de la cuisse

S76 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la hanche et de la cuisse

P	R	A
2		

S76.0 Lésion traumatique de muscles et de tendons de la hanche

P	R	A
2		

S76.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons du quadriceps
Ligament rotulien
Vaste externe

P	R	A
2		

S76.2 Lésion traumatique de muscles et de tendons adducteurs de la cuisse

P	R	A
2		

S76.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons postérieurs au niveau de la cuisse

P	R	A
2		

S76.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de la cuisse

P	R	A
2		

S76.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A

S77 Écrasement de la hanche et de la cuisseP R A
4

S77.0 Écrasement de la hanche

P R A
4 rare

S77.1 Écrasement de la cuisse

P R A
4 rare

S77.2 Écrasement de la hanche et de la cuisse

P R A

S78 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse*À l'exclusion de* amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé ([T13.6](#))P R A
3 rare

S78.0 Amputation traumatique de l'articulation de la hanche

P R A
3

S78.1 Amputation traumatique entre la hanche et le genou

P R A
3

S78.9 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse, niveau non précisé

P R A

S79 Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse, autres et sans précision

P R A

S79.7 Lésions traumatiques multiples de la hanche et de la cuisse

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en [S70-S78](#)

P R A

S79.8 Autres lésions traumatiques précisées de la hanche et de la cuisse

P R A
imp

S79.9 Lésion traumatique de la hanche et de la cuisse, sans précision

[...]

Lésions traumatiques du genou et de la jambe (S80-S89)**Comprend** fracture de la cheville et de la malléole**À l'exclusion de** atteinte bilatérale du genou et de la jambe ([T00-T07](#))brûlures et corrosions ([T20-T32](#))gelures ([T33-T35](#))lésions traumatiques de :

- cheville et pied, sauf fracture de la cheville et de la malléole ([S90-S99](#))
- membre inférieur, niveau non précisé ([T12-T13](#))

piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))**P R A****S80 Lésion traumatique superficielle de la jambe****À l'exclusion de** lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied ([S90.-](#))**P R A****S80.0** Contusion du genou**P R A****S80.1** Contusion de parties autres et non précisées de la jambe**P R A****S80.7** Lésions traumatiques superficielles multiples de la jambe**P R A****S80.8** Autres lésions traumatiques superficielles de la jambe**P R A****S80.9** Lésion traumatique superficielle de la jambe, sans précision**P R A****S81 Plaie ouverte de la jambe****À l'exclusion de** amputation traumatique de la jambe ([S88.-](#))
plaie ouverte de la cheville et du pied ([S91.-](#))**P R A****S81.0** Plaie ouverte du genou**P R A****S81.7** Plaies ouvertes multiples de la jambe**P R A****S81.8** Plaie ouverte d'autres parties de la jambe**P R A****S81.9** Plaie ouverte de la jambe, partie non précisée**P R A****S82 Fracture de la jambe, y compris la cheville****Comprend** MalléoleLes subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour distinguer les fractures et les plaies ouvertes des fractures et plaies fermées. Une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.**0** Fracture fermée**1** Fracture ouverte**À l'exclusion de** fracture du pied, sauf la cheville ([S92.-](#))**P R A****S82.0** Fracture de la rotule**P R A****2****S82.00** Fracture fermée de la rotule**P R A****2****S82.01** Fracture ouverte de la rotule**P R A****S82.1** Fracture de l'extrémité supérieure du tibia

Condyles

Tête

Plateau tibial

Extrémité proximale

Tubérosité antérieure

avec ou sans mention de fracture du péroné

P R A**3 SMR****S82.10** Fracture fermée de l'extrémité supérieure du tibia

	S82.11	Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du tibia
	S82.2	Fracture de la diaphyse du tibia Avec ou sans mention de fracture du péroné
	S82.20	Fracture fermée de la diaphyse du tibia
	S82.21	Fracture ouverte de la diaphyse du tibia
	S82.3	Fracture de l'extrémité inférieure du tibia Avec ou sans mention de fracture du péroné Pilon tibial <i>À l'exclusion de</i> malléole interne (S82.5)
	S82.30	Fracture fermée de l'extrémité inférieure du tibia
	S82.31	Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du tibia
	S82.4	Fracture du péroné seul <i>À l'exclusion de</i> malléole externe (S82.6)
	S82.40	Fracture fermée du péroné seul
	S82.41	Fracture ouverte du péroné seul
	S82.5	Fracture de la malléole interne Tibia, impliquant : • cheville • malléole
	S82.50	Fracture fermée de la malléole interne
	S82.51	Fracture ouverte de la malléole interne
	S82.6	Fracture de la malléole externe Péroné, impliquant : • cheville • malléole
	S82.60	Fracture fermée de la malléole externe
	S82.61	Fracture ouverte de la malléole externe
	S82.7	Fractures multiples de la jambe <i>À l'exclusion de</i> fracture du tibia et du péroné : • diaphyse (S82.2) • extrémité inférieure (S82.3) • extrémité supérieure (S82.1)
	S82.70	Fractures fermées multiples de la jambe
	S82.71	Fractures ouvertes multiples de la jambe
	S82.8	Fractures d'autres parties de la jambe Fracture (de) : • bi-malléolaire • cheville SAI • tri-malléolaire
	S82.80	Fracture fermée d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné
	S82.81	Fracture ouverte d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné
	S82.9	Fracture d'une partie non précisée de la jambe
	S82.90	Fracture fermée d'une partie non précisée de la jambe
	S82.91	Fracture ouverte d'une partie non précisée de la jambe

P R A

S83 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du genou

À l'exclusion de déplacement de la rotule ([M22.0-M22.3](#))
 lésion interne du genou ([M23.-](#))
 luxation du genou :

- ancienne ([M24.3](#))
- pathologique ([M24.3](#))
- récidivante ([M24.4](#))

P R A

2

S83.0 Luxation de la rotule

P R A

2

S83.1 Luxation du genou
Articulation tibio-péronière

P R A

2

S83.2 Déchirure récente d'un ménisque
Déchirure « en anse de seau » (de) :

- SAI
- ménisque externe
- ménisque interne

À l'exclusion de déchirure ancienne en "anse de seau" ([M23.2](#))

P R A

2

S83.3 Déchirure récente du cartilage articulaire du genou

P R A

S83.4 Entorse et foulure des ligaments latéraux du genou (interne) (externe)

P R A

S83.5 Entorse et foulure des ligaments croisés du genou (antérieur) (postérieur)

P R A

S83.6 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du genou

Articulation tibio-péronière supérieure et ses ligaments

À l'exclusion de ligament rotulien ([S76.1](#))

P R A

S83.7 Lésion traumatique de multiples parties du genou

Lésion traumatique du ménisque (externe) (interne) en association avec les ligaments (latéraux) (croisés)

P R A

S84 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la jambe*À l'exclusion de* lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied ([S94.-](#))

P R A

2

S84.0 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité interne au niveau de la jambe

P R A

2

S84.1 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité externe au niveau de la jambe

P R A

2

S84.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la jambe

rare

P R A

2

S84.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la jambe

rare

P R A

2

S84.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la jambe

P R A

2

S84.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la jambe

imp

P R A

S85 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la jambe*À l'exclusion de* lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied ([S95.-](#))

P R A

2

S85.0 Lésion traumatique de l'artère poplitée

P R A

2

S85.1 Lésion traumatique de l'artère tibiale (antérieure) (postérieure)

P R A

2

S85.2 Lésion traumatique de l'artère péronière

P	R	A
2		

S85.3 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la jambe
Veine saphène interne SAI

P	R	A
2		rare

S85.4 Lésion traumatique de la veine saphène externe au niveau de la jambe

P	R	A
2		rare

S85.5 Lésion traumatique de la veine poplitée

P	R	A
2		

S85.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P	R	A
2		

S85.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P	R	A
2		imp

S85.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la jambe

P	R	A

S86 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la jambe

À l'exclusion de lésion traumatique : • de muscles et de tendons au niveau de la cheville ou en dessous ([S96.-](#))
• du ligament rotulien ([S76.1](#))

P	R	A
2	SMR	

S86.0 Lésion traumatique du tendon d'Achille

P	R	A
2	SMR	

S86.1 Lésion traumatique d'autre(s) muscle(s) et tendon(s) postérieurs au niveau de la jambe

P	R	A
2	SMR	

S86.2 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) antérieurs au niveau de la jambe

P	R	A
2	SMR	

S86.3 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) péroniers au niveau de la jambe

P	R	A
2	SMR	

S86.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la jambe

P	R	A
2	SMR	

S86.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la jambe

P	R	A
2		imp

S86.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la jambe

P	R	A

S87 Écrasement de la jambe

À l'exclusion de écrasement de la cheville et du pied ([S97.-](#))

P	R	A
4		rare

S87.0 Écrasement du genou

P	R	A
4		

S87.8 Écrasement de parties autres et non précisées de la jambe

P	R	A

S88 Amputation traumatique de la jambe

À l'exclusion de amputation traumatique de : • cheville et pied ([S98.-](#))
• membre inférieur, niveau non précisé ([T13.6](#))

P	R	A
2		rare

S88.0 Amputation traumatique au niveau du genou

P	R	A
2		

S88.1 Amputation traumatique entre le genou et la cheville

P	R	A
2		

S88.9 Amputation traumatique de la jambe, niveau non précisé

P R A S89 Lésions traumatiques de la jambe, autres et sans précision

À l'exclusion de lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision ([S99.-](#))

- P R A** S89.7 Lésions traumatiques multiples de la jambe
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en [S80-S88](#)
- P R A** S89.8 Autres lésions traumatiques précisées de la jambe
- P R A** S89.9 Lésion traumatique de la jambe, sans précision
imp

Lésions traumatiques de la cheville et du pied (S90-S99)

À l'exclusion de atteinte bilatérale de la cheville et du pied ([T00-T07](#))
brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
fracture de la cheville et d'une malléole ([S82.-](#))
gelures ([T33-T35](#))
lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé ([T12-T13](#))
piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A S90 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied

- P R A** S90.0 Contusion de la cheville
- P R A** S90.1 Contusion d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle
Contusion d'un (des) orteil(s) SAI
- P R A** S90.2 Contusion d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle
- P R A** S90.3 Contusion de parties autres et non précisées du pied
- P R A** S90.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la cheville et du pied
- P R A** S90.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la cheville et du pied
- P R A** S90.9 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied, sans précision

P R A S91 Plaie ouverte de la cheville et du pied

À l'exclusion de amputation traumatique de la cheville et du pied ([S98.-](#))

- P R A** **2** S91.0 Plaie ouverte de la cheville
- P R A** **2** S91.1 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle
Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) SAI
- P R A** **2** S91.2 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle
- P R A** **2** S91.3 Plaie ouverte d'autres parties du pied
Plaie ouverte du pied SAI
- P R A** **2** S91.7 Plaies ouvertes multiples de la cheville et du pied

P R A

S92 Fracture du pied, sauf la cheville

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de cheville (S82.-)

malléole (S82.-)

P R A

S92.0 Fracture du calcanéum

Os du talon

P R A

2 SMR

S92.00 Fracture fermée du calcanéum

P R A

4 SMR

S92.01 Fracture ouverte du calcanéum

P R A

S92.1 Fracture de l'astragale

P R A

2

S92.10 Fracture fermée de l'astragale

P R A

4

S92.11 Fracture ouverte de l'astragale

P R A

S92.2 Fracture d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

Cuboïde

Cunéiforme (externe) (intermédiaire) (interne)

Scaphoïde tarsien

P R A

2

S92.20 Fracture fermée d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

P R A

4

S92.21 Fracture ouverte d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

P R A

S92.3 Fracture d'os du métatarse

P R A

2

S92.30 Fracture fermée d'os du métatarse

P R A

2

S92.31 Fracture ouverte d'os du métatarse

P R A

S92.4 Fracture du gros orteil

P R A

2

S92.40 Fracture fermée du gros orteil

P R A

2

S92.41 Fracture ouverte du gros orteil

P R A

S92.5 Fracture d'un orteil autre que le gros orteil

P R A

2

S92.50 Fracture fermée d'un orteil autre que le gros orteil

P R A

2

S92.51 Fracture ouverte d'un orteil autre que le gros orteil

P R A

S92.7 Fractures multiples du pied

P R A

2

S92.70 Fractures fermées multiples du pied

P R A

4

S92.71 Fractures ouvertes multiples du pied

P R A

S92.9 Fracture du pied, sans précision

P R A

2

S92.90 Fracture fermée du pied, sans précision

P R A

2

S92.91 Fracture ouverte du pied, sans précision

P	R	A	S93	Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied
P	R	A	S93.0	Luxation de la cheville Astragale Extrémité inférieure de : • péroné • tibia Talon
P	R	A	S93.1	Luxation d'un (des) orteil(s) Articulation(s) : • interphalangienne(s) • métatarso-phalangienne(s)
P	R	A	S93.2	Rupture de ligaments au niveau de la cheville et du pied
P	R	A	S93.3	Luxation de parties autres et non précisées du pied Articulation(s) : • tarsienne(s) • tarso-métatarsienne(s) Scaphoïde tarsien
P	R	A	S93.4	Entorse et foulure de la cheville Ligament : • calcanéo-péronier • deltoïde • latéral interne • péronéo-astragalien • tibio-péronier, distal <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique du tendon d'Achille (S86.0)
P	R	A	S93.5	Entorse et foulure d'un (des) orteil(s) Articulation(s) : • interphalangienne(s) • métatarso-phalangienne(s)
P	R	A	S93.6	Entorse et foulure de parties autres et non précisées du pied Ligament : • tarsien • tarso-métatarsien
P	R	A	S94	Lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied
P	R	A rare	S94.0	Lésion traumatique du nerf plantaire externe
P	R	A rare	S94.1	Lésion traumatique du nerf plantaire interne
P	R	A	S94.2	Lésion traumatique du nerf tibial antérieur au niveau de la cheville et du pied Branche terminale externe du nerf tibial antérieur
P	R	A	S94.3	Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la cheville et du pied
P	R	A rare	S94.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la cheville et du pied
P	R	A	S94.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la cheville et du pied
P	R	A imp	S94.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S95 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied*À l'exclusion de* lésion traumatique des artères et veines tibiales postérieures ([S85.-](#))P R A
2 rare

S95.0 Lésion traumatique de l'artère dorsale du pied

P R A
2 rare

S95.1 Lésion traumatique de l'artère plantaire du pied

P R A
2 rare

S95.2 Lésion traumatique de la veine dorsale du pied

P R A
2 rare

S95.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied

P R A
2

S95.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied

P R A
2 imp

S95.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S96 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la cheville et du pied*À l'exclusion de* lésion traumatique du tendon d'Achille ([S86.0](#))P R A
SMR

S96.0 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon long fléchisseur d'un orteil, au niveau de la cheville et du pied

P R A
SMR

S96.1 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon long extenseur d'un orteil, au niveau de la cheville et du pied

P R A
SMR

S96.2 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon intrinsèques au niveau de la cheville et du pied

P R A
SMR

S96.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied

P R A
SMR

S96.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied v

P R A
SMR imp

S96.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S97 Écrasement de la cheville et du piedP R A
2 SMR

S97.0 Écrasement de la cheville

P R A
2 SMR

S97.1 Écrasement d'un (des) orteil(s)

P R A
2 SMRS97.8 Écrasement d'autres parties de la cheville et du pied
Écrasement du pied SAI

P R A

S98 Amputation traumatique de la cheville et du piedP R A
3 SMR rare

S98.0 Amputation traumatique du pied au niveau de la cheville

P R A
3 SMR

S98.1 Amputation traumatique d'un orteil

P R A
3 SMR

S98.2 Amputation traumatique de deux orteils ou plus

P R A
3 SMR

S98.3 Amputation traumatique d'autres parties du pied

Amputation traumatique d'un (des) orteil(s) et d'autres parties du pied

P R A
3 SMR rare

S98.4 Amputation traumatique du pied, niveau non précisé

P	R	A	S99	Lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision
P	R	A	S99.7	Lésions traumatiques multiples de la cheville et du pied Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S90-S98
P	R	A	S99.8	Autres lésions traumatiques précisées de la cheville et du pied
P	R	A	S99.9	Lésion traumatique de la cheville et du pied, sans précision

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)

Comprend atteinte bilatérale de membres de la même partie du corps lésions traumatiques, selon leur type, d'au moins deux parties du corps classées en [S00-S99](#)

À l'exclusion de brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
coup de soleil ([L55.-](#))
gelures ([T33-T35](#))
lésions traumatiques multiples d'une seule partie du corps - voir les catégories S
piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P	R	A	T00	Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties du corps
P	R	A	T00.0	Lésions traumatiques superficielles de la tête avec lésions traumatiques superficielles du cou Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S00.- et S10. À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)
P	R	A	T00.1	Lésions traumatiques superficielles du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S20.- , S30.- et T09.0 À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)
P	R	A	T00.2	Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S40.- , S50.- , S60.- et T11.0 À l'exclusion de avec atteinte de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T00.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)
P	R	A	T00.3	Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s) Lésions traumatiques superficielles de localisation classées en S70.- , S80.- , S90.- et T13.0 À l'exclusion de avec atteinte de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T00.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)
P	R	A	T00.6	Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membres(s) inférieur(s) Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en T00.2 et T00.3 À l'exclusion de avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T00.8)
P	R	A	T00.8	Lésions traumatiques superficielles comprenant d'autres associations de parties du corps

P R A
imp

T00.9 Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision

Abrasions multiples SAI
Contusions multiples SAI
Ecchymoses multiples SAI
Hématomes multiples SAI
Phlyctènes (non dues à la chaleur) multiples SAI
Piqûres d'insecte (non venimeux) multiples SAI

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code **T00.9 Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision** peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code [W57.0](#) Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le [Z59.10](#) ou [Z59.18](#) selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission (AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024)

P R A

T01 Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps

À l'exclusion de amputations traumatiques de plusieurs parties du corps ([T05.-](#))

P R A
rare

T01.0 Plaies ouvertes de la tête avec plaies ouvertes du cou

Plaies ouvertes de localisations classées en [S01.-](#) et [S11.-](#)

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps ([T01.8](#))

P R A
rare

T01.1 Plaies ouvertes du thorax avec plaies ouvertes de l'abdomen, des lombes et du bassin

Plaies ouvertes de localisations classées en [S21.-](#), [S31.-](#) et [T09.1](#)

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps ([T01.8](#))

P R A

T01.2 Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)

Plaies ouvertes de localisations classées en [S41.-](#), [S51.-](#), [S61.-](#) et [T11.1](#)

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
• membre(s) inférieur(s) ([T01.6](#))
• thorax, abdomen, lombes et bassin ([T01.8](#))

P R A

T01.3 Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)

Plaies ouvertes de localisations classées en [S71.-](#), [S81.-](#), [S91.-](#) et [T13.1](#)

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
• membre(s) supérieur(s) ([T01.6](#))
• thorax, abdomen, lombes et bassin ([T01.8](#))

P R A
rare

T01.6 Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec plaies ouvertes de(s) membre(s) inférieur(s)

Plaies ouvertes de localisations classées en [T01.2](#) et [T01.3](#)

À l'exclusion de avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin ([T01.8](#))

P R A

T01.8 Plaies ouvertes avec d'autres associations de parties du corps

P R A
imp

T01.9 Plaies ouvertes multiples, sans précision

Coupures multiples SAI
Lacérations multiples SAI
Morsures d'animal multiples SAI
Plaies punctiformes multiples SAI

P R A

T02 Fractures de plusieurs parties du corps

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

P R A
rare**T02.0 Fractures de la tête avec fractures du cou**Fractures de localisations classées en [S02.-](#) et [S12.](#)**À l'exclusion de** avec atteinte d'autres parties du corps ([T02.8](#))P R A
SMR rare**T02.00 Fractures fermées de la tête avec fractures du cou**P R A
SMR rare**T02.01 Fractures ouvertes de la tête avec fractures du cou**

P R A

T02.1 Fractures du thorax avec fractures des lombes et du bassinFractures de localisations classées en [S22.-](#), [S32.-](#) et [T08](#)**À l'exclusion de** associées avec fractures de :

- autres parties du corps ([T02.8](#))
- membre(s) ([T02.7](#))

P R A
SMR**T02.10 Fractures fermées du thorax avec fractures des lombes et du bassin**P R A
SMR rare**T02.11 Fractures ouvertes du thorax avec fractures des lombes et du bassin**P R A
rare**T02.2 Fractures de plusieurs parties d'un membre supérieur**Fracture de localisations classées en [S42.-](#), [S52.-](#), [S62.-](#) et [T10](#) d'un membre supérieur**À l'exclusion de** associées avec fractures de(s) :

- autre membre supérieur ([T02.4](#))
- membre(s) inférieur(s) ([T02.6](#))
- thorax, lombes et bassin ([T02.7](#))

P R A
SMR rare**T02.20 Fractures fermées de plusieurs parties d'un membre supérieur**P R A
SMR rare**T02.21 Fractures ouvertes de plusieurs parties d'un membre supérieur**P R A
rare**T02.3 Fractures de plusieurs parties d'un membre inférieur**Fractures de localisations classées en [S72.-](#), [S82.-](#), [S92.-](#) et [T12](#) d'un membre inférieur**À l'exclusion de** associées avec fractures de(s) :

- autre membre inférieur ([T02.5](#))
- membre(s) supérieur(s) ([T02.6](#))
- thorax, lombes et bassin ([T02.7](#))

P R A
SMR rare**T02.30 Fractures fermées de plusieurs parties d'un membre inférieur**P R A
SMR rare**T02.31 Fractures ouvertes de plusieurs parties d'un membre inférieur**

P R A

T02.4 Fractures de plusieurs parties des deux membres supérieursFractures de localisations classées en [S42.-](#), [S52.-](#), [S62.-](#) et [T10](#) précisées comme étant bilatérales**À l'exclusion de** associées avec fractures de(s) :

- membre(s) inférieur(s) ([T02.6](#))
- thorax, lombes et bassin ([T02.7](#))

P R A
SMR**T02.40 Fractures fermées de plusieurs parties des deux membres supérieurs**P R A
SMR rare**T02.41 Fractures ouvertes de plusieurs parties des deux membres supérieurs**

P R A

T02.5 Fractures de plusieurs parties des deux membres inférieursFractures de localisations classées en [S72.-](#), [S82.-](#), [S92.-](#) et [T12](#) précisées comme étant bilatérales**À l'exclusion de** associées avec fractures de(s) :

- membre(s) supérieur(s) ([T02.6](#))
- thorax, lombes et bassin ([T02.7](#))

P R A
SMR**T02.50 Fractures fermées de plusieurs parties des deux membres inférieurs**P R A
SMR rare**T02.51 Fractures ouvertes de plusieurs parties des deux membres inférieurs**

P R A rare	T02.6	Fractures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s) <i>À l'exclusion de</i> associées avec fractures du thorax, des lombes et du bassin (T02.7)
P R A SMR rare	T02.60	Fractures fermées de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)
P R A SMR rare	T02.61	Fractures ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)
P R A rare	T02.7	Fractures du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)
P R A SMR rare	T02.70	Fractures fermées du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)
P R A SMR rare	T02.71	Fractures ouvertes du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)
P R A rare	T02.8	Fractures avec d'autres associations de parties du corps
P R A SMR rare	T02.80	Fractures fermées avec d'autres associations de parties du corps
P R A SMR rare	T02.81	Fractures ouvertes avec d'autres associations de parties du corps
P R A imp	T02.9	Fractures multiples, sans précision
P R A SMR imp	T02.90	Fractures fermées multiples, sans précision
P R A SMR rare imp	T02.91	Fractures ouvertes multiples, sans précision
P R A	T03	Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps
P R A rare	T03.0	Luxations, entorses et foulures de la tête avec luxations, entorses et foulures du cou Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S03.- et S13.- <i>À l'exclusion de</i> associées avec luxations, entorses et foulures d'autres parties du corps (T03.8)
P R A rare	T03.1	Luxations, entorses et foulures du thorax avec luxations, entorses et foulures des lombes et du bassin Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S23.- , S33.- et T09.2 <i>À l'exclusion de</i> associées avec luxations, entorses et foulures d'autres parties du corps (T03.8)
P R A rare	T03.2	Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S43.- , S53.- , S63.- et T11.2 <i>À l'exclusion de</i> associées avec luxations, entorses et foulures de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T03.4) • thorax, lombes et bassin (T03.8)
P R A rare	T03.3	Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s) Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S73.- , S83.- , S93.- et T13.2 <i>À l'exclusion de</i> associées avec luxations, entorses et foulures de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T03.4) • thorax, lombes et bassin (T03.8)
P R A rare	T03.4	Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s) <i>À l'exclusion de</i> associées avec luxations, entorses et foulures du thorax, des lombes et du bassin (T03.8)
P R A	T03.8	Luxations, entorses et foulures avec d'autres associations de parties du corps
P R A imp	T03.9	Luxations, entorses et foulures multiples, sans précision

P R A	T04 Écrasements de plusieurs parties du corps
P R A rare	T04.0 Écrasement de la tête avec écrasement du cou Écrasement de localisations classées en S07.- et S17.- <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte d'autres parties du corps (T04.8)
P R A rare	T04.1 Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes et du bassin Écrasement de localisations classées en S28.- et S38.- Écrasement du tronc SAI <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte de : • autres parties du corps (T04.8) • membres (T04.7)
P R A rare	T04.2 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) Écrasement de localisations classées en S47.- , S57.- et S67.- Écrasement du membre supérieur SAI <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T04.4) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7)
P R A	T04.3 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s) Écrasement de localisations classées en S77.- , S87.- et S97.- Écrasement du membre inférieur SAI <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T04.4) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7)
P R A rare	T04.4 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s) <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T04.7)
P R A rare	T04.7 Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes, du bassin et de(s) membre(s)
P R A	T04.8 Écrasement d'autres associations de parties du corps
P R A imp	T04.9 Écrasements multiples, sans précision
P R A	T05 Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps <i>Comprend</i> arrachement de plusieurs parties du corps <i>À l'exclusion de</i> amputation traumatique de : • membre inférieur SAI (T13.6) • membre supérieur SAI (T11.6) • tronc SAI (T09.6) décapitation (S18) plaies ouvertes de plusieurs parties du corps (T01.-)
P R A rare	T05.0 Amputation traumatique des deux mains
P R A rare	T05.1 Amputation traumatique d'une main et de l'autre membre supérieur [tout niveau, sauf la main]
P R A rare	T05.2 Amputation traumatique des deux membres supérieurs [tout niveau]
P R A rare	T05.3 Amputation traumatique des deux pieds
P R A rare	T05.4 Amputation traumatique d'un pied et de l'autre membre inférieur [tout niveau, sauf le pied]
P R A	T05.5 Amputation traumatique des deux membres inférieurs [tout niveau]
P R A rare	T05.6 Amputation traumatique de membres supérieurs et inférieurs, toute association [tout niveau]

P	R	A	T05.8	Amputation traumatique avec d'autres associations de parties du corps Dissection transversale de : • abdomen • thorax
P	R	A	T05.9	Amputations traumatiques multiples, sans précision
P	R	A	T06	Autres lésions traumatiques de plusieurs parties du corps, non classées ailleurs
P	R	A	T06.0	Lésions traumatiques du cerveau et des nerfs crâniens avec lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou Lésions traumatiques classées en S04.- et S06.- avec des lésions traumatiques classées en S14.-
P	R	A	T06.1	Lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière de plusieurs autres parties du corps rare
P	R	A	T06.2	Lésions traumatiques des nerfs de plusieurs parties du corps Lésions traumatiques multiples de nerfs SAI <i>À l'exclusion de</i> avec atteinte de la moelle épinière (T06.0-T06.1) rare
P	R	A	T06.3	Lésions traumatiques de vaisseaux sanguins de plusieurs parties du corps
P	R	A	T06.4	Lésions traumatiques de muscles et de tendons de plusieurs parties du corps rare
P	R	A	T06.5	Lésions traumatiques des organes intra-thoraciques avec lésions traumatiques des organes intra-abdominaux et pelviens
P	R	A	T06.8	Autres lésions traumatiques précisées de plusieurs parties du corps
P	R	A	T07	Lésions traumatiques multiples, sans précision <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique SAI (T14.9) imp

[...]

Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou autre région du corps (T08-T14)

À l'exclusion de brûlures et corrosions ([T20-T32](#))
 gelures ([T33-T35](#))
 lésions traumatiques de plusieurs parties du corps ([T00-T07](#))
 piqûre ou morsure d'insecte venimeux ([T63.4](#))

P R A

T08 Fracture du rachis, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du rachis, niveau non précisé ([T02.1](#))

P R A

T08.+0 Fracture fermée du rachis, niveau non précisé

P R A
rare

T08.+1 Fracture ouverte du rachis, niveau non précisé

P R A

T09 Autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précisé

À l'exclusion de dissection transversale du tronc ([T05.8](#))
 écrasement traumatique du tronc SAI ([T04.1](#))
 lésions traumatiques multiples du tronc ([T00-T06](#))

P R A
imp

T09.0 Lésion traumatique superficielle du tronc, niveau non précisé

P R A
rare imp

T09.1 Plaie ouverte du tronc, niveau non précisé

P R A
rare imp

T09.2 Luxation, entorse et foulure d'articulation et de ligament non précisés du tronc

P R A

T09.3 Lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé

P R A
rare imp

T09.4 Lésion traumatique d'un nerf, de la racine nerveuse et du plexus rachidien du tronc, non précisés

P R A
rare imp

T09.5 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés du tronc

P R A
rare imp

T09.6 Amputation traumatique du tronc, niveau non précisé

P R A
imp

T09.8 Autres lésions traumatiques précisées du tronc, niveau non précisé

P R A
imp

T09.9 Lésion traumatique non précisée du tronc, niveau non précisé

P R A

T10 Fracture du membre supérieur, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du bras, niveau non précisé ([T02.-](#))

P R A
rare

T10.+0 Fracture fermée du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare

T10.+1 Fracture ouverte du membre supérieur, niveau non précisé

P R A

T11 Autres lésions traumatiques du membre supérieur, niveau non précisé

À l'exclusion de écrasement d'un membre supérieur SAI (T04.2)
 fracture du membre supérieur, niveau non précisé (T10)
 lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

P R A
imp

T11.0 Lésion traumatique superficielle du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
imp

T11.1 Plaie ouverte du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T11.2 Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T11.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T11.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T11.5 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T11.6 Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
imp

T11.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur, niveau non précisé

P R A
imp

T11.9 Lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé

P R A

T12 Fracture d'un membre inférieur, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée

1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du membre inférieur, niveau non précisé (T02.-)

P R A
rare

T12.+0 Fracture fermée du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
rare

T12.+1 Fracture ouverte du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13 Autres lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé

À l'exclusion de écrasement traumatique d'un membre inférieur SAI (T04.3)
 fracture du membre inférieur, niveau non précisé (T12)
 lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

P R A
imp

T13.0 Lésion traumatique superficielle du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
imp

T13.1 Plaie ouverte du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T13.2 Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T13.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
rare imp

T13.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
imp

T13.5 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
imp

T13.6 Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
imp

T13.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur, niveau non précisé

P R A
imp

T13.9 Lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T14 Lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée*À l'exclusion de* lésions traumatiques de plusieurs parties du corps ([T00-T07](#))P R A
imp**T14.0 Lésion traumatique superficielle d'une partie du corps non précisée**

Abrasion SAI
 Contusion SAI
 Ecchymose SAI
 Hématome SAI
 Lésion due à un corps étranger superficiel (écharde) sans plaie ouverte importante SAI
 Lésion traumatique superficielle SAI
 Phlyctène (non due à la chaleur) SAI
 Piqûre d'insecte (non venimeux) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques superficielles multiples SAI ([T00.9](#))P R A
imp**T14.1 Plaie ouverte d'une partie du corps non précisée**

Coupure SAI
 Lacération SAI
 Morsure d'animal SAI
 Plaie :

- SAI
- ouverte SAI
- punctiforme avec corps étranger (pénétrant) SAI

À l'exclusion de amputation(s) traumatique(s) :

- SAI ([T14.7](#))
- multiples SAI ([T05.9](#))

 plaies ouvertes multiples SAI ([T01.9](#))

P R A
rare imp**T14.2 Fracture d'une partie du corps non précisée**

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme **cinquième** caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée**1 Fracture ouverte**

Fracture :

- SAI
- avec :
 - déplacement SAI
 - luxation SAI
- fermée SAI
- ouverte SAI

À l'exclusion de fractures multiples SAI ([T02.9](#))P R A
rare imp**T14.3 Luxation, entorse et foulure d'une partie du corps non précisée**

Arrachement de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Entorse de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Foulure de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Lacération de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Déchirure traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Hémarthrose traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Rupture traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
 Subluxation traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI

À l'exclusion de luxations, entorses et foulures multiples SAI ([T03.9](#))

**T14.4 Lésion traumatique de nerf(s) d'une partie du corps non précisée**

Hématomyélie traumatique SAI

Lésion d'un nerf traumatique SAI

Paralysie (transitoire) traumatique SAI

Section d'un nerf traumatique SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de nerfs SAI ([T06.2](#))**T14.5 Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'une partie du corps non précisée**

Anévrysme ou fistule (artério-veineuse) traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Arrachement de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Hématome artériel traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Lacération de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Rupture traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

Section de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de vaisseaux sanguins SAI ([T06.3](#))**T14.6 Lésion traumatique de muscles et de tendons d'une partie du corps non précisée**

Arrachement de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Entorse de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Foulure de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Lacération de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Rupture traumatique de muscle(s) et de tendon(s) SAI

Section de muscle(s) et de tendon(s) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de muscles et de tendons SAI ([T06.4](#))**T14.7 Écrasement et amputation traumatique d'une partie du corps non précisée**

Amputation traumatique SAI

Écrasement traumatique SAI

À l'exclusion de amputations traumatiques multiples SAI ([T05.9](#))écrasements multiples SAI ([T04.9](#))**T14.9 Lésion traumatique, sans précision***À l'exclusion de* lésions traumatiques multiples SAI ([T07](#))

Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel (T15-T19)

À l'exclusion de corps étranger : • dans plaie punctiforme - voir plaie ouverte selon la localisation
 • laissé accidentellement dans une plaie opératoire (T81.5)
 • résiduel, dans les tissus mous (M79.5)
 écharde, sans plaie ouverte importante - voir lésion traumatique superficielle selon la localisation

P R A

T15 Corps étranger dans la partie externe de l'œil

À l'exclusion de corps étranger dans une plaie pénétrante de : • orbite (S05.4)
 • globe oculaire (S05.5)
 rétention (ancienne) (H05.5, H44.6-H44.7)
 rétention de corps étranger dans la paupière (H02.8)

P R A

T15.0 Corps étranger dans la cornée

P R A

T15.1 Corps étranger dans le sac conjonctival

P R A

T15.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans la partie externe de l'œil
Corps étranger dans le point lacrymal

P R A

T15.9 Corps étranger dans la partie externe de l'œil, sans précision

P R A

T16 Corps étranger dans l'oreille

Canal auditif

P R A

T17 Corps étranger dans les voies respiratoires

Comprend asphyxie due à un corps étranger
 inhalation de liquides ou de vomissements SAI
 suffocation par : • aliments (régurgités)
 • mucus

P R A

T17.0 Corps étranger dans un sinus nasal

P R A

T17.1 Corps étranger dans une narine
Nez SAI

P R A

T17.2 Corps étranger dans le pharynx
Gorge SAI
Rhino-pharynx

P R A

T17.3 Corps étranger dans le larynx

P R A

T17.4 Corps étranger dans la trachée

P R A

T17.5 Corps étranger dans les bronches

P R A

T17.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies respiratoires
Bronchioles
Poumon

P R A

T17.9 Corps étranger dans les voies respiratoires, partie non précisée

imp

P R A

T18 Corps étranger dans les voies digestives*À l'exclusion de* corps étranger dans le pharynx ([T17.2](#))

P R A

T18.0 Corps étranger dans la bouche

P R A

T18.1 Corps étranger dans l'œsophage

P R A

2

T18.2 Corps étranger dans l'estomac

P R A

2

T18.3 Corps étranger dans l'intestin grêle

P R A

2

T18.4 Corps étranger dans le côlon

P R A

T18.5 Corps étranger dans l'anus et le rectum

Jonction recto-sigmoïdienne

P R A

T18.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies digestives

P R A

imp

T18.9 Corps étranger dans les voies digestives, partie non précisée

Appareil digestif SAI

Corps étranger avalé SAI

P R A

T19 Corps étranger dans les voies génito-urinaires*À l'exclusion de* complications mécaniques d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) [DIU] (vaginal) ([T83.3](#))
présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) [DIU] ou stérilet ([Z97.5](#))

P R A

T19.0 Corps étranger dans l'urètre

P R A

T19.1 Corps étranger dans la vessie

P R A

T19.2 Corps étranger dans la vulve et le vagin

P R A

T19.3 Corps étranger dans l'utérus [toute partie]

P R A

T19.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies génito-urinaires

P R A

imp

T19.9 Corps étranger dans les voies génito-urinaires, partie non précisée

Brûlures et corrosions (T20-T32)

Comprend brûlures chimiques ou corrosions (externes) (internes)
brûlures dues à :

- air et gaz chauds
- appareils de chauffage électriques
- électricité
- flamme
- foudre
- friction
- objets brûlants
- rayonnement

ébouillantage

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))
coup de soleil ([L55.-](#))
érythème ou dermite dû (due) au feu ([L59.0](#))

Brûlures et corrosions de la surface externe du corps, selon la localisation (T20-T25)

Comprend brûlures et corrosions du :

- premier degré [érythème]
- deuxième degré [perte de l'épiderme] [phlyctènes]
- troisième degré [atteinte de toutes les couches de la peau] [nécrose profonde des tissus sous-jacents]

P R A

T20 Brûlure et corrosion de la tête et du cou

Comprend cuir chevelu [toute partie]
lèvre
nez (cloison)
œil avec d'autres parties de la face, de la tête et du cou
oreille [toute partie]
région temporale

À l'exclusion de brûlure et corrosion (de) :

- bouche et pharynx ([T28.-](#))
- limitées à l'œil et ses annexes ([T26.-](#))

P R A

T20.0 Brûlure de la tête et du cou, degré non précisé

P R A

T20.1 Brûlure du premier degré de la tête et du cou

P R A
2 SMR

T20.2 Brûlure du second degré de la tête et du cou

P R A
2 SMR

T20.3 Brûlure du troisième degré de la tête et du cou

P R A
rare

T20.4 Corrosion de la tête et du cou, degré non précisé

P R A
rare

T20.5 Corrosion du premier degré de la tête et du cou

P R A
2 SMR rare

T20.6 Corrosion du second degré de la tête et du cou

P R A
2 SMR rare

T20.7 Corrosion du troisième degré de la tête et du cou

P R A

T21 Brûlure et corrosion du tronc

Comprend Aine
Anus
dos [toute partie]
Flanc
lèvre de la vulve (grande) (petite)
paroi abdominale
paroi thoracique
Pénis
Périnée
région fessière
région interscapulaire
Scrotum
Sein
Testicule
Vulve

À l'exclusion de brûlure et corrosion de :
• aisselle (T22.-)
• région scapulaire (T22.-)

P R A

T21.0 Brûlure du tronc, degré non précisé

P R A

T21.1 Brûlure du premier degré du tronc

P R A
SMR

T21.2 Brûlure du second degré du tronc

P R A
2 SMR

T21.3 Brûlure du troisième degré du tronc

P R A
rare

T21.4 Corrosion du tronc, degré non précisé

P R A
2 rare

T21.5 Corrosion du premier degré du tronc

P R A
2 SMR

T21.6 Corrosion du second degré du tronc

P R A
4 SMR

T21.7 Corrosion du troisième degré du tronc

P R A

T22 Brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

Comprend aisselle
bras [toute partie, sauf poignet et main seuls]
région scapulaire

À l'exclusion de brûlure et corrosion de :
• poignet et main seuls (T23.-)
• région interscapulaire (T21.-)

P R A

T22.0 Brûlure de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé

P R A

T22.1 Brûlure du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
SMR

T22.2 Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SMR

T22.3 Brûlure du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
rare

T22.4 Corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé

P R A
rare

T22.5 Corrosion du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SMR

T22.6 Corrosion du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SMR

T22.7 Corrosion du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A

T23 Brûlure et corrosion du poignet et de la main

Comprend doigt (ongle)
paume
pouce (ongle)

P R A

T23.0 Brûlure du poignet et de la main, degré non précisé

P R A

T23.1 Brûlure du premier degré du poignet et de la main

P R A
SMR

T23.2 Brûlure du second degré du poignet et de la main

P R A
2 SMR

T23.3 Brûlure du troisième degré du poignet et de la main

P R A
rare

T23.4 Corrosion du poignet et de la main, degré non précisé

P R A
rare

T23.5 Corrosion du premier degré du poignet et de la main

P R A
2 SMR

T23.6 Corrosion du second degré du poignet et de la main

P R A
4 SMR

T23.7 Corrosion du troisième degré du poignet et de la main

P R A

T24 Brûlure et corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

Comprend jambe [toute partie, sauf cheville et pied seuls]

À l'exclusion de brûlure et corrosion de la cheville et du pied seuls (T25.-)

P R A

T24.0 Brûlure de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé

P R A

T24.1 Brûlure du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
2 SMR

T24.2 Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
2 SMR

T24.3 Brûlure du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
rare

T24.4 Corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé

P R A
rare

T24.5 Corrosion du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
2 SMR

T24.6 Corrosion du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
4 SMR

T24.7 Corrosion du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A

T25 Brûlure et corrosion de la cheville et du pied

Comprend orteil(s)

P R A

T25.0 Brûlure de la cheville et du pied, degré non précisé

P R A

T25.1 Brûlure du premier degré de la cheville et du pied

P R A
2 SMR

T25.2 Brûlure du second degré de la cheville et du pied

P R A
2 SMR

T25.3 Brûlure du troisième degré de la cheville et du pied

P R A
rare

T25.4 Corrosion de la cheville et du pied, degré non précisé

P R A
rare

T25.5 Corrosion du premier degré de la cheville et du pied

P R A
2 SMR rare

T25.6 Corrosion du second degré de la cheville et du pied

P	R	A
4	SMR	

T25.7 Corrosion du troisième degré de la cheville et du pied

Brûlures et corrosions de l'œil et des organes internes (T26-T28)

P	R	A

T26 Brûlure et corrosion limitées à l'œil et ses annexes

P	R	A

T26.0 Brûlure de la paupière et de la région péri-oculaire

P	R	A

T26.1 Brûlure de la cornée et du sac conjonctival

P	R	A
		rare

T26.2 Brûlure provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire

P	R	A

T26.3 Brûlure d'autres parties de l'œil et de ses annexes

P	R	A

T26.4 Brûlure de l'œil et de ses annexes, partie non précisée

P	R	A
		rare

T26.5 Corrosion de la paupière et de la région péri-oculaire

P	R	A

T26.6 Corrosion de la cornée et du sac conjonctival

P	R	A
		rare

T26.7 Corrosion provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire

P	R	A

T26.8 Corrosion d'autres parties de l'œil et de ses annexes

P	R	A

T26.9 Corrosion de l'œil et de ses annexes, partie non précisée

P	R	A

T27 Brûlure et corrosion des voies respiratoires

P	R	A
2		rare

T27.0 Brûlure du larynx et de la trachée

P	R	A
2		rare

T27.1 Brûlure comprenant le larynx et la trachée avec les poumons

À l'exclusion de syndrome dû au souffle d'une explosion (T70.8)

P	R	A
2		rare

T27.2 Brûlure d'autres parties des voies respiratoires

Cavité thoracique

P	R	A
		rare

T27.3 Brûlure des voies respiratoires, partie non précisée

P	R	A
2		rare

T27.4 Corrosion du larynx et de la trachée

P	R	A
2		rare

T27.5 Corrosion comprenant le larynx et la trachée avec les poumons

P	R	A
		rare

T27.6 Corrosion d'autres parties des voies respiratoires

P	R	A
		rare

T27.7 Corrosion des voies respiratoires, partie non précisée

P	R	A

T28 Brûlure et corrosion d'autres organes internes

P	R	A

T28.0 Brûlure de la bouche et du pharynx

P	R	A

T28.1 Brûlure de l'œsophage

P	R	A

T28.2 Brûlure d'autres parties des voies digestives

P	R	A

T28.3 Brûlure des organes génito-urinaires internes

P	R	A
		rare

T28.4 Brûlure des organes internes, autres et sans précision

P R A
2

T28.5 Corrosion de la bouche et du pharynx

P R A
2

T28.6 Corrosion de l'œsophage

Codage des œsophagites caustiques secondaires à l'ingestion de produit ménager dans le cadre d'une tentative de suicide : il ne s'agit pas d'une intoxication médicamenteuse. Vous suivrez donc les consignes de la CIM-10 qui exclut les corrosions du groupe [T51-T65](#). Vous coderez la corrosion de l'œsophage **T28.6** et un code de la catégorie [X69](#) (AGORA - # 63444 le 3 mai 2012)

P R A
2

T28.7 Corrosion d'autres parties des voies digestives

P R A
2

T28.8 Corrosion des organes génito-urinaires internes

P R A
2

T28.9 Corrosion des organes internes, autres et sans précision

Brûlures et corrosions de parties du corps, multiples et non précisées (T29-T32)

P R A

T29 Brûlures et corrosions de parties multiples du corps*Comprend* brûlures et corrosions classées dans plus d'une catégorie en [T20-T28](#)

P R A

T29.0 Brûlures de parties multiples du corps, degré non précisé
Brûlures multiples SAIP R A
rare

T29.1 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le premier degré

P R A

T29.2 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le second degré

P R A

T29.3 Brûlures de parties multiples du corps, au moins une brûlure du troisième degré mentionnée

P R A
rareT29.4 Corrosions de parties multiples du corps, degré non précisé
Corrosions multiples SAIP R A
rare

T29.5 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le premier degré

P R A
rare

T29.6 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le second degré

P R A
rare

T29.7 Corrosions de parties multiples du corps, au moins une corrosion du troisième degré mentionnée

P R A

T30 Brûlure et corrosion, partie du corps non précisée*À l'exclusion de* brûlure et corrosion avec indication de l'étendue de la surface du corps atteinte ([T31-T32](#))P R A
impT30.0 Brûlure, partie du corps non précisée, degré non précisé
Brûlure SAIP R A
rare impT30.1 Brûlure du premier degré, partie du corps non précisée
Brûlure du premier degré SAIP R A
impT30.2 Brûlure du second degré, partie du corps non précisée
Brûlure du second degré SAIP R A
impT30.3 Brûlure du troisième degré, partie du corps non précisée
Brûlure du troisième degré SAIP R A
rare impT30.4 Corrosion, partie du corps non précisée, degré non précisé
Corrosion SAI

P R A
rare imp

T30.5 Corrosion du premier degré, partie du corps non précisée
Corrosion du premier degré SAI

P R A
rare imp

T30.6 Corrosion du second degré, partie du corps non précisée
Corrosion du second degré SAI

P R A
rare imp

T30.7 Corrosion du troisième degré, partie du corps non précisée
Corrosion du troisième degré SAI brûlures

P R A

T31 Brûlures classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

Note Cette catégorie n'est utilisée comme code principal que lorsque le siège de la brûlure n'est pas précisé. On peut aussi l'utiliser, au besoin, comme code supplémentaire avec les catégories [T20–T25](#), [T29](#) lorsque le siège est précisé.

P R A

T31.0 Brûlures couvrant moins de 10% de la surface du corps

P R A

T31.1 Brûlures couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

P R A

T31.2 Brûlures couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

P R A

T31.3 Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A
2

T31.30 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A
2

T31.31 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A

T31.4 Brûlures couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A
2 rare

T31.40 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A
2 rare

T31.41 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A

T31.5 Brûlures couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A
2

T31.50 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A
2

T31.51 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A
2

T31.6 Brûlures couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps

P R A
2 rare

T31.7 Brûlures couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps

P R A
2

T31.8 Brûlures couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps

P R A
2

T31.9 Brûlures couvrant 90% ou plus de la surface du corps

P R A

T32 Corrosions classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

Note Cette catégorie n'est utilisée comme code principal que lorsque le siège de la corrosion n'est pas précisé. On peut aussi l'utiliser, au besoin, comme code supplémentaire avec les catégories [T20–T25](#), [T29](#) lorsque le siège est précisé.

P R A

T32.0 Corrosions couvrant moins de 10% de la surface du corps

P R A
2 rare

T32.1 Corrosions couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

P R A
2 rare

T32.2 Corrosions couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

P	R	A	
2		rare	
T32.3	Corrosions couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.4	Corrosions couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.5	Corrosions couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.6	Corrosions couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.7	Corrosions couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.8	Corrosions couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps		
P	R	A	
2		rare	
T32.9	Corrosions couvrant 90% ou plus de la surface du corps		

Gelures (T33-T35)

À l'exclusion de hypothermie et autres effets d'une baisse de la température ([T68-T69](#))

P R A

T33 Gelure superficielle

Comprend gelure avec atteinte partielle des couches de la peau

À l'exclusion de gelure superficielle de parties multiples du corps ([T35.0](#))

P	R	A	
		rare	
T33.0	Gelure superficielle de la tête		
P	R	A	
		rare	
T33.1	Gelure superficielle du cou		
P	R	A	
		rare	
T33.2	Gelure superficielle du thorax		
P	R	A	
		rare	
T33.3	Gelure superficielle de la paroi abdominale, des lombes et du bassin		
P	R	A	
		rare	
T33.4	Gelure superficielle du bras et de l'avant-bras		
	À l'exclusion de gelure superficielle du poignet et de la main seuls (T33.5)		
P	R	A	
		rare	
T33.5	Gelure superficielle du poignet et de la main		
P	R	A	
		rare	
T33.6	Gelure superficielle de la hanche et de la cuisse		
P	R	A	
		rare	
T33.7	Gelure superficielle du genou et de la jambe		
	À l'exclusion de gelure superficielle de la cheville et du pied seuls (T33.8)		
P	R	A	
		rare	
T33.8	Gelure superficielle de la cheville et du pied		
P	R	A	
		rare	
T33.9	Gelure superficielle de localisations autres et non précisées		
	Gelure superficielle (de) :		
	• SAI		
	• membre inférieur SAI		
	• tronc SAI		

P R A

T34 Gelure avec nécrose des tissus

À l'exclusion de gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus ([T35.1](#))

P	R	A	
4		rare	
T34.0	Gelure de la tête, avec nécrose des tissus		
P	R	A	
4		rare	
T34.1	Gelure du cou, avec nécrose des tissus		
P	R	A	
4		rare	
T34.2	Gelure du thorax, avec nécrose des tissus		
P	R	A	
4		rare	
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
À 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
À 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 Gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus
 Gelures multiples, avec nécrose des tissus SAI



T35.2 Gelure de la tête et du cou, sans précision



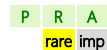
T35.3 Gelure du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision
 Gelure du tronc SAI



T35.4 Gelure du membre supérieur, sans précision



T35.5 Gelure du membre inférieur, sans précision



T35.6 Gelure de parties multiples du corps, sans précision
 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

À l'exclusion de abus de substances sans pharmacodépendance (F55)
effets indésirables (« hypersensibilité », « réaction », etc...) de la substance appropriée administrée correctement.

Ces cas doivent être classés selon la nature des effets indésirables, tels que :

- dermite de contact (L23-L25)
- dermite due à des substances prises par voie interne (L27-)
- effets indésirables d'un médicament SAI (T88.7)
- gastrite provoquée par l'aspirine (K29.-)
- maladies du sang (D50-D76)
- néphropathie (N14.0-N14.2)

intoxication pathologique par médicament (F10-F19)

intoxication signifiant ébriété (F10-F19)

réaction et intoxication par un médicament, chez le fœtus et le nouveau-né (P00-P96)

Aunis p.116 : pour les **tentatives de suicide poly-médicamenteuses**, nous vous conseillons si vous voulez pouvoir retrouver l'information, de coder individuellement chaque médicament.

EFFETS NOCIFS DES MÉDICAMENTS

Une « intoxication » médicamenteuse doit être codée de manière différente selon qu'elle est accidentelle ou volontaire, ou bien s'il s'agit d'un effet indésirable. La CIM-10 désigne les premières circonstances par le mot *empoisonnement* [on doit considérer qu'il correspond au mot *intoxication* du langage médical courant. Le mot empoisonnement de la CIM-10 ne doit en effet pas être compris avec l'acception pénale qu'il a en France.] et les distingue de *l'effet indésirable en usage thérapeutique* [La distinction est lisible en tête de chaque page de l'*Index des médicaments et autres substances chimiques (Table des effets nocifs)* de l'index alphabétique de la CIM-10 (volume 3). On rappelle que l'emploi de ce tableau facilite considérablement le codage des effets nocifs des médicaments.].

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

LES INTOXICATIONS ACCIDENTELLES ET VOLONTAIRES

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs *auto-infligées*, *intentionnelles* et *auto-induites*) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories X40 à X44 pour les premières, X60 à X64 pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA) [Ces codes ont quatre caractères. C'est le sens du signe « . - » (point tiret) qui les suit dans l'index alphabétique de la CIM-10. Une note dans le volume 1 de la CIM-10, sous le titre des deux groupes, indique que les quatrièmes caractères sont indiqués au début du chapitre].

Le codage du symptôme ou du syndrome engendré par une intoxication médicamenteuse au lieu d'employer son code « T » a souvent pour origine une confusion entre la définition du diagnostic principal (DP) et la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins*. On rappelle que le DP doit être déterminé sur la base de sa définition et selon la situation clinique, et que la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins* n'est d'utile que dans les rares cas où l'analyse en termes de situation clinique conduit à un choix entre plusieurs DP.

Le « coma » (terme sans doute employé de manière générique pour les divers troubles de la conscience classés dans la catégorie R40) après prise de psychotrope en est un exemple. Il est souvent avancé que « c'est le coma qui a mobilisé l'essentiel des soins » pour le coder comme DP, l'intoxication (le code « T ») étant mentionnée comme DA. Le résultat est le classement du résumé de sortie dans le *groupe homogène de malades (GHM) Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique*. Cette attitude est erronée : d'une part, le symptôme R40- n'a pas à être choisi pour DP alors que sa cause, l'intoxication, est identifiée (règle D1) ; d'autre part, le contenu du GHM *Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique* dans lequel classe le DP « coma » correspond à des affections dont la cause est ignorée.

Ainsi, pour une intoxication volontaire par prise de psychotrope sédatif ou hypnotique à l'origine de troubles de la conscience, le code exact est celui de l'intoxication par le produit (catégorie T42). Le coma ou d'autres complications éventuelles doivent être enregistrées comme DA.

Cette règle n'est pas réservée aux troubles de la conscience et aux médicaments psychotropes. Conformément à la définition du DP et au guide des situations cliniques, elle doit être appliquée de manière générale aux complications des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

LES EFFETS INDÉSIRABLES

L'importance de leur enregistrement tient entre autres au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique ([loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectifs n° 26 à 29).

Les notes d'inclusion et d'exclusion qui figurent sous l'intitulé du groupe [T36–T50](#) dans le volume 1 de la CIM–10 indiquent que l'effet indésirable d'une « substance appropriée administrée correctement » doit être codé selon la nature de l'effet. Le codage des effets indésirables des médicaments n'utilise donc pas les codes du groupe [T36–T50](#). Il associe au code de la nature de l'effet un code du chapitre XX de la CIM–10 (catégories [Y40–Y59](#)).

Exemples :

– bradycardie au cours d'un traitement par la digitaline : [R00.1](#), [Y52.0](#)

– gastrite aiguë au cours d'un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien : [K29.1](#), [Y45.3](#)

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux ne peut se faire qu'en employant le chapitre XX de la CIM–10.

Le mot « surdosage » est parfois à l'origine de difficultés. Par « substance appropriée administrée correctement » on entend le respect de la prescription médicamenteuse, notamment de la posologie. En présence d'une complication d'un traitement médicamenteux, le langage médical courant utilise parfois le mot « surdosage », par exemple, lorsqu'une hémorragie au cours d'un traitement anticoagulant coexiste avec une élévation de l'*international normalized ratio (INR)* au-dessus de la valeur thérapeutique souhaitée ou lorsqu'une complication d'un traitement s'accompagne d'une concentration sanguine de médicament supérieure à la valeur thérapeutique admise (digoxinémie, lithiémie...). De tels cas, lorsque la prescription a été respectée, doivent être classés comme des effets indésirables et leur codage ne doit pas utiliser les codes du groupe [T36–T50](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P R A

T36 Intoxication par antibiotiques systémiques

À l'exclusion de antibiotiques :

- antitumoraux ([T45.1](#))
- pour application locale NCA ([T49.0](#))
- utilisés comme topiques pour :
- nez, gorge et oreille ([T49.6](#))
- œil ([T49.5](#))

P R A

T36.0 Pénicillines

P R A

T36.1 Céphalosporines et autres bêtalactamines

P R A
rare

T36.2 Groupe du chloramphénicol

P R A

T36.3 Macrolides

P R A
rare

T36.4 Tétracyclines

P R A
rareT36.5 Aminosides
StreptomycineP R A
rare

T36.6 Rifamycines

P R A
rare

T36.7 Antibiotiques antifongiques administrés par voie générale

P R A

T36.8 Autres antibiotiques systémiques

P R A

T36.9 Antibiotique systémique, sans précision

P R A

T37 Intoxication par d'autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

À l'exclusion de anti-infectieux :
 • à usage topique NCA ([T49.0](#))
 • utilisés comme topiques pour :
 • nez, gorge et oreille ([T49.6](#))
 • œil ([T49.5](#))

P R A

T37.0 Sulfamides

P R A
rare

T37.1 Antimycobactériens

À l'exclusion de rifamycines ([T36.6](#))
 streptomycine ([T36.5](#))

P R A
rare

T37.2 Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

À l'exclusion de dérivés de l'hydroxyquinoléine ([T37.8](#))

P R A
rare

T37.3 Autres antiprotozoaires

P R A
rare

T37.4 Anthelminthiques

P R A

T37.5 Antiviraux

À l'exclusion de amantadine ([T42.8](#))
 cytarabine ([T45.1](#))

P R A

T37.8 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés

Dérivés de l'hydroxyquinoléine

À l'exclusion de antipaludiques ([T37.2](#))

P R A
imp

T37.9 Anti-infectieux et anti-parasitaire systémiques, sans précision

P R A

T38 Intoxication par hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs

À l'exclusion de hormones :
 • ocytotiques ([T48.0](#))
 • parathyroïdiennes et leurs dérivés ([T50.9](#))
 minéralocorticoïdes et leurs antagonistes ([T50.0](#))

P R A

T38.0 Glucocorticoïdes et analogues synthétiques

À l'exclusion de glucocorticoïdes à usage topique ([T49.-](#))

P R A

T38.1 Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés

P R A
rare

T38.2 Antithyroïdiens

P R A

T38.3 Insuline et hypoglycémiantes oraux

Antidiabétiques

P R A

T38.4 Contraceptifs oraux

Préparations contenant une seule et plusieurs substances

P R A
rare

T38.5 Autres œstrogènes et progestatifs

Associations et dérivés

P R A
rare

T38.6 Anti-gonadotropines, anti-œstrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs

Tamoxifène

P R A
rare

T38.7 Androgènes et autres anabolisants

P R A

T38.8 Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision

Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires

P R A

T38.9 Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

P R A

T39 Intoxication par analgésiques non opioïdes, antipyrétiques et anti-rhumatisants

P R A

T39.0 Salicylés

P R A

T39.1 Dérivés du 4-aminophénol

P R A

T39.2 Dérivés pyrazolés

P R A

T39.3 Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]

P R A

T39.4 Antirhumatismaux, non classés ailleurs

À l'exclusion de glucocorticoïdes ([T38.0](#))
salicylés ([T39.0](#))

rare

P R A

T39.8 Autres analgésiques non opioïdes et antipyrétiques, non classés ailleurs

P R A

T39.9 Analgésique non opioïde, antipyrétique et antirhumatismal, sans précision

P R A

T40 Intoxication par narcotiques et psychodysléptiques hallucinogènes

À l'exclusion de intoxication signifiant ébriété ([F10-F19](#))

P R A

T40.0 Opium

P R A

T40.1 Héroïne

P R A

T40.2 Autres opioïdes

Codéine

Morphine

P R A

T40.3 Méthadone

P R A

T40.4 Autres narcotiques synthétiques

Péthidine

P R A

T40.5 Cocaïne

P R A

T40.6 Narcotiques, autres et sans précision

P R A

T40.7 Cannabis (dérivés)

P R A

T40.8 Lysergide [LSD]

P R A

T40.9 Psychodysléptiques autres et sans précision

Mescaline

Psilocine

Psilocybine

Hallucinogènes] autres et sans précision

P R A

T41 Intoxication par anesthésiques et gaz thérapeutiques

À l'exclusion de benzodiazépines ([T42.4](#))
 cocaïne ([T40.5](#))
 opioïdes ([T40.0-T40.2](#))

P R A

T41.0 Anesthésiques gazeux

À l'exclusion de oxygène ([T41.5](#))

P R A
rare**T41.1 Anesthésiques intra-veineux**

Thiobarbituriques

P R A

T41.2 Anesthésiques généraux, autres et sans précision

P R A

T41.3 Anesthésiques locauxP R A
rare**T41.4 Anesthésique, sans précision**P R A
rare**T41.5 Gaz thérapeutiques**

Dioxyde de carbone

Oxygène

P R A

T42 Intoxication par anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques et anti-parkinsoniens

À l'exclusion de intoxication signifiant ébriété ([F10-F19](#))

P R A
rare**T42.0 Dérivés de l'hydantoïne**

P R A

T42.1 Iminostilbènes

Carbamazépine

P R A
rare**T42.2 Succinimides et oxazolidine-diones**

P R A

T42.3 Barbituriques

À l'exclusion de thiobarbituriques ([T41.1](#))

P R A

T42.4 Benzodiazépines

P R A

T42.5 Anti-épileptiques en association, non classés ailleurs

P R A

T42.6 Autres anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques

Acide valproïque

Méthaqualone

À l'exclusion de carbamazépine ([T42.1](#))

P R A

T42.7 Anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques, sans précision

Somnifères :

- comprimé SAI
- médicament SAI
- potion SAI

P R A

T42.8 Anti-parkinsoniens et autres dépresseurs centraux du tonus musculaire

Amantadine

P R A

T43 Intoxication par médicaments psychotropes, non classés ailleurs

À l'exclusion de anorexigènes (T50.5)
 barbituriques (T42.3)
 benzodiazépines (T42.4)
 méthaqualone (T42.6)
 intoxication signifiant ébriété (F10-F19)
 psychodysléptiques hallucinogènes (T40.7-T40.9)

P R A

T43.0 Antidépresseurs tricycliques et tétracycliques

P R A

T43.1 Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase

P R A

T43.2 Antidépresseurs, autres et non précisés

P R A

T43.3 Psycholeptiques et neuroleptiques dérivés de la phénothiazine

P R A

T43.4 Neuroleptiques de type butyrophénone et thioxanthène

P R A

T43.5 Psycholeptiques et neuroleptiques, autres et non précisés

À l'exclusion de rauwolfia (T46.5)

P R A

T43.6 Psychostimulants présentant un risque d'abus

À l'exclusion de cocaïne (T40.5)

P R A

T43.8 Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs

P R A

T43.9 Médicament psychotrope, sans précision

P R A

T44 Intoxication par médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonomeP R A
rare

T44.0 Anticholinestérasiques

P R A
rare

T44.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques

P R A
rare

T44.2 Ganglioplégiques, non classés ailleurs

P R A

T44.3 Autres agents parasympatholytiques, anticholinergiques, antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs
PapavérineP R A
rareT44.4 Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs
Métaraminol

P R A

T44.5 Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs

À l'exclusion de bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme (T48.6)

P R A

T44.6 Alpha-bloquants, non classés ailleurs

À l'exclusion de alcaloïdes de l'ergot de seigle (T48.0)

P R A

T44.7 Bêta-bloquants, non classés ailleurs

P R A

T44.8 Agents bloquants neuronaux adrénergiques et d'action centrale, non classés ailleurs

À l'exclusion de clonidine (T46.5)

guanéthidine (T46.5)

P R A
impT44.9 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision
Médicaments stimulant aussi bien les récepteurs alpha et bêta-adrénergiques

P R A	T45	Intoxication par substances essentiellement systémiques et hématologiques, non classés ailleurs
P R A 2	T45.0	Médicaments anti-allergiques et antiémétiques <i>À l'exclusion de</i> neuroleptiques à base de phénothiazine (T43.3)
P R A 2	T45.1	Médicaments antitumoraux et immunosuppresseurs Antibiotiques antitumoraux Cytarabine <i>À l'exclusion de</i> tamoxifène (T38.6)
P R A 2	T45.2	Vitamines, non classées ailleurs <i>À l'exclusion de</i> acide nicotinique (dérivés) (T46.7) vitamine K (T45.7)
P R A 2 rare	T45.3	Enzymes, non classées ailleurs
P R A 2	T45.4	Fer et ses composés
P R A 2	T45.5	Anticoagulants
P R A 2 rare	T45.6	Médicaments agissant sur la fibrinolyse
P R A 2	T45.7	Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants
P R A 2	T45.8	Autres substances essentiellement systémiques et hématologiques Préparation à base de foie et autres substances anti-anémiantes Sang entier et produits du sang Succédané du plasma <i>À l'exclusion de</i> fer (T45.4) immunoglobulines (T50.9)
P R A 2 imp	T45.9	Substance essentiellement systémique et hématologique, sans précision
P R A	T46	Intoxication par substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire
		<i>À l'exclusion de</i> métaraminol (T44.4)
P R A 2	T46.0	Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire
P R A 2	T46.1	Inhibiteurs calciques
P R A 2	T46.2	Autres anti-arythmisants, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (T44.7)
P R A 2	T46.3	Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs Dipyridamole <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (T44.7) inhibiteurs calciques (T46.1)
P R A 2	T46.4	Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

P 2	R	A	T46.5	Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs Clonidine Guanéthidine Rauwolfia <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (T44.7) diurétiques (T50.0-T50.2) inhibiteurs calciques (T46.1)
P 2	R	A	T46.6	Antihyperlipidémiants et antiartériosclérosants
P 2	R	A	T46.7	Vasodilatateurs périphériques Acide nicotinique (dérivés) <i>À l'exclusion de</i> papavérine (T44.3)
P 2	R	A	T46.8	Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants
P 2	R	A imp	T46.9	Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision
P	R	A	T47	Intoxication par substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal
P	R	A	T47.0	Inhibiteurs des récepteurs histaminiques H2
P	R	A	T47.1	Autres antiacides et antisécrétoires gastriques
P	R	A rare	T47.2	Laxatifs stimulants
P	R	A rare	T47.3	Laxatifs salins et osmotiques
P	R	A	T47.4	Autres laxatifs
P	R	A rare	T47.5	Médicaments facilitant la digestion
P	R	A rare	T47.6	Antidiarrhéiques <i>À l'exclusion de</i> antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (T36-T37)
P	R	A	T47.7	Émétiques
P	R	A	T47.8	Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal
P	R	A imp	T47.9	Substance agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal, sans précision
P	R	A	T48	Intoxication par substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire
P	R	A rare	T48.0	Ocytociques <i>À l'exclusion de</i> œstrogènes, progestatifs et antagonistes (T38.4-T38.6)
P	R	A	T48.1	Myorelaxants (muscles striés) Bloquants neuro-musculaires
P	R	A rare	T48.2	Substances agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision
P	R	A rare	T48.3	Antitussifs
P	R	A rare	T48.4	Expectorants
P	R	A rare	T48.5	Médicaments contre le coryza ou rhume banal

P	R	A	T48.6	Antiasthmatiques, non classés ailleurs Bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme <i>À l'exclusion de</i> agents bêta-sympathomimétiques non utilisés contre l'asthme (T44.5) hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires (T38.8)
P	R	A	T48.7	Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision
	rare	imp		
P	R	A	T49	Intoxication par substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses et par médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire
			<i>Comprend</i>	glucocorticoïdes à usage topique
P	R	A	T49.0	Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires à usage topique, non classés ailleurs
P	R	A	T49.1	Antiprurigineux
	rare			
P	R	A	T49.2	Astringents et détergents locaux
P	R	A	T49.3	Émoullients, calmants et protecteurs
	rare			
P	R	A	T49.4	Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
	rare			
P	R	A	T49.5	Médicaments et préparations ophtalmologiques
	rare			Anti-infectieux ophtalmiques
P	R	A	T49.6	Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie
	rare			Anti-infectieux oto-rhino-laryngologiques
P	R	A	T49.7	Médicaments dentaires à usage topique
	rare			
P	R	A	T49.8	Autres topiques
				Spermicides
P	R	A	T49.9	Topique, sans précision
		imp		
P	R	A	T50	Intoxication par diurétiques et médicaments et substances biologiques, autres et sans précision
P	R	A	T50.0	Minéralocorticoïdes et leurs antagonistes
P	R	A	T50.1	Diurétiques de l'anse
P	R	A	T50.2	Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, benzothiadiazides et autres diurétiques
				Acétazolamide
P	R	A	T50.3	Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique
				Sels de réhydratation orale
P	R	A	T50.4	Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique
P	R	A	T50.5	Anorexigènes
	rare			
P	R	A	T50.6	Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs
	rare			Produits de désintoxication alcoolique
P	R	A	T50.7	Analeptiques et antagonistes des opiacés
P	R	A	T50.8	Agents de diagnostic

P R A
imp

T50.9 Médicaments et substances biologiques, autres et sans précision

- Acidifiants
- Agents immunologiques
- Alcalinisants
- Hormones parathyroïdiennes et leurs dérivés
- Immunoglobulines
- Lipotropes

Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale (T51-T65)

À l'exclusion de corrosions ([T20-T32](#))
effets toxiques localisés classés ailleurs ([A00-R99](#))
maladies du poumon dues à des agents externes ([J60-J70](#))

P R A

T51 Effet toxique de l'alcool

P R A

T51.0 Éthanol

Alcool éthylique

À l'exclusion de intoxication :

- alcoolique pathologique ([F10.0](#))
- éthylique aiguë ou effets de l'ivresse ([F10.0](#))

ivresse ([F10.0](#))

P R A

T51.1 Méthanol

Alcool méthylique

P R A

T51.2 2-Propanol

Alcool isopropylique

P R A
rare

T51.3 Huile de fusel

Alcool :

- amylique
- butylique [1-butanol]
- propylique [1-propanol]

P R A

T51.8 Autres alcools

P R A
imp

T51.9 Alcool, sans précision

P R A

T52 Effet toxique de solvants organiques

À l'exclusion de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques ([T53.-](#))

P R A

T52.0 Produits dérivés du pétrole

- Essence
- Éther de pétrole
- Kérosène
- Pétrole lampant
- Naphte de pétrole
- Paraffine
- White spirit

P R A
rare

T52.1 Benzène

À l'exclusion de dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues ([T65.3](#))
homologues du benzène ([T52.2](#))

P	R	A	
			rare
T52.2	Homologues du benzène		
	Toluène [méthylbenzène]		
	Xylène [diméthylbenzène]		
P	R	A	
			rare
T52.3	Glycols		
P	R	A	
T52.4	Cétones		
P	R	A	
T52.8	Autres solvants organiques		
P	R	A	
T52.9	Solvant organique, sans précision		

P	R	A	
T53	Effet toxique de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques		

P	R	A	
			rare
T53.0	Tétrachlorure de carbone		
	Tétrachlorométhane		
P	R	A	
			rare
T53.1	Chloroforme		
	Trichlorométhane		
P	R	A	
			rare
T53.2	Trichloréthylène		
	Trichloroéthène		
P	R	A	
			rare
T53.3	Tétrachloréthylène		
	Perchloréthylène		
	Tétrachloroéthène		
P	R	A	
			rare
T53.4	Dichlorométhane		
	Chlorure de méthylène		
P	R	A	
			rare
T53.5	Chlorofluorocarbures		
P	R	A	
			rare
T53.6	Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques		
P	R	A	
			rare
T53.7	Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aromatiques		
P	R	A	
			imp
T53.9	Dérivé halogéné d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques, sans précision		

P	R	A	
T54	Effet toxique de substances corrosives		

P	R	A	
			rare
T54.0	Phénol et homologues du phénol		
P	R	A	
T54.1	Autres composés organiques corrosifs		
P	R	A	
T54.2	Acides corrosifs et substances similaires		
	Acide :	• chlorhydrique • sulfurique	
P	R	A	
T54.3	Alcalis corrosifs et substances similaires		
	Hydroxide de :	• potassium [potasse] • sodium [soude]	

Codage des œsophagites caustiques secondaires à l'ingestion de produit ménager dans le cadre d'une tentative de suicide : il ne s'agit pas d'une intoxication médicamenteuse. Vous suivrez donc les consignes de la CIM-10 qui exclut les corrosions du groupe [T51-T65](#). Vous coderez la corrosion de l'œsophage [T28.6](#) et un code de la catégorie [X69](#) (AGORA - # 63444 le 3 mai 2012)

P R A
imp

T54.9 Substance corrosive, sans précision

P R A

T55 Effet toxique de savons et détergents

P R A

T56 Effet toxique des métaux

Comprend fumées et vapeurs de métaux
métaux de toutes origines, sauf substances médicamenteuses

À l'exclusion de arsenic et ses composés ([T57.0](#))
manganèse et ses composés ([T57.2](#))

P R A

T56.0 Plomb et ses composés

P R A
rare

T56.1 Mercure et ses composés

P R A
rare

T56.2 Chrome et ses composés

P R A
rare

T56.3 Cadmium et ses composés

P R A
rare

T56.4 Cuivre et ses composés

P R A
rare

T56.5 Zinc et ses composés

P R A
rare

T56.6 Étain et ses composés

P R A
rare

T56.7 Béryllium et ses composés

P R A

T56.8 Autres métaux
ThalliumP R A
imp

T56.9 Métal, sans précision

P R A

T57 Effet toxique d'autres substances non organiquesP R A
rare

T57.0 Arsenic et ses composés

P R A
rare

T57.1 Phosphore et ses composés

À l'exclusion de insecticides organo-phosphorés ([T60.0](#))

P R A
rare

T57.2 Manganèse et ses composés

P R A
rare

T57.3 Cyanure d'hydrogène

P R A

T57.8 Autres substances non organiques précisées

P R A
imp

T57.9 Substance non organique, sans précision

P R A

T58 Effet toxique du monoxyde de carbone

De toutes origines

P R A

T59 Effets toxiques d'autres émanations, gaz et fumées*Comprend* pulseurs pour aérosols*À l'exclusion de* chlorofluorocarbures ([T53.5](#))

P R A

T59.0 Oxydes d'azote

P R A

T59.1 Dioxyde de soufre

rare

P R A

T59.2 Formaldéhyde

rare

P R A

T59.3 Gaz lacrymogène

rare

P R A

T59.4 Chlore gazeux

P R A

T59.5 Fluor (gaz) et fluorure d'hydrogène

rare

P R A

T59.6 Sulfure d'hydrogène

rare

P R A

T59.7 Dioxyde de carbone

P R A

T59.8 Autres émanations, gaz et fumées précisés

P R A

T59.9 Émanation, gaz et fumée, sans précision

imp

P R A

T60 Effet toxique de pesticides*Comprend* produits de conservation du bois

P R A

T60.0 Insecticides organo-phosphorés et carbamates

P R A

T60.1 Insecticides halogénés

rare

À l'exclusion de hydrocarbures chlorés ([T53.-](#))

P R A

T60.2 ~~Autres~~ Insecticides autres et non précisés

rare

P R A

T60.3 Herbicides et fongicides

P R A

T60.4 Rodenticides

À l'exclusion de strychnine et ses sels ([T65.1](#))

P R A

T60.8 Autres pesticides

P R A

T60.9 Pesticide, sans précision

P R A

T61 Effet toxique de substances nocives absorbées par le biais de fruits de mer*À l'exclusion de* effet toxique de contaminants tels que :

- aflatoxine et autres mycotoxines ([T64](#))
- cyanure d'hydrogène ([T57.3](#))
- cyanures ([T65.0](#))
- mercure ([T56.1](#))

intoxications alimentaires bactériennes ([A05.-](#))

réaction allergique

- choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire ([T78.0](#))

alimentaire telle que :

- dermatite ([L23.6](#), [L25.4](#), [L27.2](#))
- gastro-entérite (non infectieuse) ([K52.-](#))

P R A

T61.0 Ciguatera

rare

P R A

T61.1 Intoxication par poissons scombridés

rare

Syndrome de type histaminique

P R A

T61.2 Autres intoxications par poissons et coquillages

P R A

T61.8 Autres fruits de mer

P R A

T61.9 Fruit de mer non précisé

P R A

T62 Effet toxique d'autres substances nocives absorbées par le biais d'aliments*À l'exclusion de* effet toxique de contaminants tels que : • aflatoxine et autres mycotoxines ([T64](#))• cyanure d'hydrogène ([T57.3](#))• cyanures ([T65.0](#))• mercure ([T56.1](#))intoxications alimentaires bactériennes ([A05.-](#))

réaction allergique

• choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire ([T78.0](#))

alimentaire telle que :

• dermite ([L23.6](#), [L25.4](#), [L27.2](#))• gastro-entérite (non infectieuse) ([K52.-](#))

P R A

T62.0 Champignons ingérés

P R A

T62.1 Baies ingérées

rare

P R A

T62.2 Autres (parties de) plantes ingérées

P R A

T62.8 Autres substances nocives précisées absorbées par le biais d'aliments

P R A

T62.9 Substance nocive absorbée par le biais d'aliment, sans précision

imp

P R A

T63 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux

P R A

T63.0 Venin de serpent

Venin de serpent marin

P R A

T63.1 Venin d'autres reptiles

rare

Venin de lézard

P R A

T63.2 Venin de scorpion

rare

P R A

T63.3 Venin d'araignée

rare

P R A

T63.4 Venin d'autres arthropodes

Piqûre ou morsure d'insecte venimeux

Comment coder un choc anaphylactique sur piqure d'abeille ? DP [T78.2](#) + DAS [T63.4](#) + [X23.9](#) (AGORA - # 257813 le 9 février 2024)

P R A

T63.5 Effet toxique d'un contact avec des poissons

rare

À l'exclusion de intoxication par ingestion de poissons ([T61.0-T61.2](#))

P R A

T63.6 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux marins

rare

Anémone de mer

Coquillage

Étoile de mer

Méduse

À l'exclusion de intoxication par ingestion de coquillages ([T61.2](#))venin de serpent marin ([T63.0](#))

P R A

T63.8 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux venimeux

Venin d'amphibien

P R A
imp

T63.9 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans précision

P R A
rare**T64 Effet toxique de l'aflatoxine et d'autres mycotoxines contaminant des aliments**

P R A

T65 Effet toxique de substances autres et non précisées

P R A

T65.0 Cyanures
À l'exclusion de cyanure d'hydrogène (T57.3)P R A
rare

T65.1 Strychnine et ses sels

P R A
rare

T65.2 Tabac et nicotine

Aunis p.116 : comprend le tabagisme passif, l'ingestion de cigarettes chez l'enfant.

P R A

T65.3 Dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues
Aniline [aminobenzène]
Nitrobenzène
TrinitrotoluèneP R A
rare

T65.4 Sulfure de carbone

P R A
rareT65.5 Nitroglycérine et autres acides et esters nitriques
Trinitrate de 1,2,3-propanétriolP R A
rare

T65.6 Peintures et teintures, non classées ailleurs

P R A

T65.8 Effets toxiques d'autres substances précisées

P R A
impT65.9 Effet toxique d'une substance, sans précision
Intoxication SAI

Effets de causes externes, autres et non précisés (T66-T78)

P R A

T66 Effets de rayonnements, sans précision

Maladie des rayons

À l'exclusion de effets indésirables précisés
des rayonnements, tels que :

- brûlures ([T20-T31](#))
- coup de soleil ([L55.-](#))
- gastro-entérite et colite dues à une irradiation ([K52.0](#))
- leucémie ([C91-C95](#))
- maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))
- pneumopathie par irradiation ([J70.0](#))

P R A

T67 Effets de la chaleur et de la lumière*À l'exclusion de* affections des glandes sudoripares dues à la chaleur ([L74-L75](#))brûlures ([T20-T31](#))coup de soleil ([L55.-](#))érythème ou dermite dû (due) au feu ([L59.0](#))hyperthermie maligne due à une anesthésie ([T88.3](#))maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation ([L55-L59](#))

P R A

T67.0 Coup de chaleur et insolation

Apoplexie due à la chaleur

Pyrexie due à la chaleur

Insolation

Thermoplégie

P R A

T67.1 Syncope due à la chaleur

Collapsus dû à la chaleur

P R A

T67.2 Crampes dues à la chaleur

rare

P R A

T67.3 Épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique

Prostration due à la chaleur avec perte hydrique

À l'exclusion de épuisement dû à la chaleur avec perte de sel ([T67.4](#))

P R A

T67.4 Épuisement dû à la chaleur avec perte de sel

rare

Prostration due à la chaleur avec perte de sel (et d'eau)

P R A

T67.5 Épuisement dû à la chaleur, sans précision

rare

Prostration due à la chaleur SAI

P R A

T67.6 Fatigue transitoire due à la chaleur

rare

P R A

T67.7 Œdème dû à la chaleur

rare

P R A

T67.8 Autres effets de la chaleur et de la lumière

P R A

T67.9 Effet de la chaleur et de la lumière, sans précision

imp

P R A

T68 Hypothermie

Hypothermie accidentelle

À l'exclusion de gelures ([T33-T35](#))

hypothermie (du) :

- consécutive à une anesthésie ([T88.5](#))
- non associée à une baisse de la température ambiante ([R68.0](#))
- nouveau-né ([P80.-](#))

P R A

3

T68.+0 Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C

P R A

T68.+8 Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée

P R A

T69 Autres effets d'une baisse de la température*À l'exclusion de* gelures ([T33-T35](#))

P R A

rare

T69.0 Main et pied d'immersion

Pied des tranchées

P R A

T69.1 Engelures

P R A

T69.8 Autres effets précisés d'une baisse de la température

P R A

imp

T69.9 Effet d'une baisse de la température, sans précision

P R A

T70 Effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau

P R A

T70.0 Barotraumatisme de l'oreille

Effets sur l'oreille des changements de la pression atmosphérique ambiante ou de celle de l'eau

Otite moyenne barotraumatique

P R A

T70.1 Barotraumatisme des sinus

Effets sur les sinus des changements de la pression atmosphérique ambiante

Sinusite barotraumatique

P R A

T70.2 Effets de l'altitude, autres et non précisés

Anoxie due à l'altitude

Barotraumatisme SAI

Hypobaropathie

Mal des montagnes

Maladie de(s) :

- Alpes
- Monge

À l'exclusion de polycythémie due à l'altitude ([D75.1](#))

P R A

T70.3 Maladie des caissons

Maladie de la décompression

Maladie de l'air comprimé

Paralysie des plongeurs

P R A

rare

T70.4 Effets des fluides à haute pression

Injection traumatique de fluide à haute pression (industrielle)

P R A

T70.8 Autres effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau

Syndrome dû au souffle d'une explosion

P R A

imp

T70.9 Effet de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau, sans précision

P R A
2**T71 Asphyxie**

Insuffisance d'oxygénation systémique due à : • faible teneur en oxygène de l'air ambiant
• gêne mécanique à la respiration

Suffocation (par strangulation)

À l'exclusion de anoxie due à l'altitude ([T70.2](#))

asphyxie due à : • autres émanations, gaz et fumées ([T59.-](#))
• inhalation d'aliments ou de corps étranger ([T17.-](#))
• monoxyde de carbone ([T58](#))

détresse respiratoire du nouveau-né ([P22.-](#))

syndrome de détresse respiratoire chez adulte ([J80](#))

Quel DP choisir chez une patiente admise en réanimation pour arrêt cardiorespiratoire sur TS par pendaison ?

"Suicide et tentative de suicide. Les RUM produits pour les séjours dont suicide ou tentative de suicide sont le motif, mentionnent un diagnostic principal codé avec le chapitre XIX de la CIM-10 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de cause externe. On enregistre en tant que diagnostics associés (DA) les éventuelles complications, conformément à la définition d'un DA significatif (se reporter au point 1 du chapitre IV) ainsi qu'un code du groupe [X60-X84](#) du chapitre XX pour enregistrer le caractère auto-infligé des lésions et le ou les moyens utilisés".

En effet, le code **T71** appartient bien au chapitre XIX. (AGORA - # 279793 , le 16 septembre 2025)

P R A

T73 Effets d'autres privationsP R A
rare**T73.0 Effets de la faim**

Famine

Privation de nourriture

P R A

T73.1 Effets de la soif

Privation d'eau

P R A
rare**T73.2 Épuisement dû aux éléments**

P R A

T73.3 Épuisement dû à un effort intensif

Surmenage physique

P R A

T73.8 Autres effets dus à une privationP R A
imp**T73.9 Effet dû à une privation, sans précision**

P R A

T74 Syndromes dus à de mauvais traitements

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le traumatisme récent

Utilisation recommandée pour la catégorie **T74** :

La gouvernance recense les cas de maltraitance dans le PMSI (bilan annuel sur tous les codes de la famille **T74**) et elle met en œuvre des actions découlant de l'analyse du PMSI.

HAS, Critère 3.2-05, [Manuel : Certification des établissements de santé • Version 2024](#), p. 156

Un diagnostic de mauvais traitements de la catégorie **T74 Syndromes dus à de mauvais traitements** (avec le code ad hoc dans [Y06.-](#) et éventuellement le code du traumatisme récent observé), ne peut être codé que lorsqu'il est mentionné dans le dossier du patient. Une « suspicion » de maltraitance n'autorise pas le codage. (AGORA - # 199691 le 11 août 2020)

Nous attirons votre attention sur les conséquences médico-légales des déclarations de sévices et donc sur l'usage nécessairement réfléchi des codes de la catégorie **T74**

Voir également le code [Z91.8](#) *Antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs*

P R A

3

T74.0 Délaissement et abandon

T74.0 appartient à une catégorie intitulée « Syndromes dus à de mauvais traitements » et les codes suivants font état de sévices. Cette catégorie doit donc être réservée aux cas où les mauvais traitements ont des conséquences lourdes sur le patient, tels que ceux qui mériteraient d'être signalés à l'autorité judiciaire (AGORA - # 52443 le 14 septembre 2011)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [Y06.- Délaissement et abandon](#) pour préciser les circonstances

P R A

2

T74.1 Sévices physiques

Bébé ou enfant battu SAI

[Syndrome de Silverman](#)

Femme battue SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [Y07.- Autres mauvais traitements](#) pour préciser les circonstances

Utiliser, au besoin, chez l'enfant, le code [Z61.6 Difficultés liées à de possibles sévices physiques infligés à un enfant](#) pour préciser les répercussions

P R A

2

T74.2 Sévices sexuels

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [Y07.- Autres mauvais traitements](#) pour préciser les circonstances en dehors du viol.

Utiliser, au besoin, le code [Y05 Agression sexuelle par la force physique](#) en cas de viol ou de tentative de viol.

Utiliser, au besoin, chez l'enfant, le code [Z61.4 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne de son entourage immédiat](#) ou le code [Z61.5 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat](#) pour préciser les répercussions

P R A

3

T74.3 Sévices psychologiques

P R A

2

T74.8 Autres syndromes dus à de mauvais traitements

Toutes formes associées

P R A

2

T74.9 Syndrome dû à de mauvais traitements, sans précision

Effets de sévices infligés à un adulte SAI, enfant SAI

P R A

T75 Effets d'autres causes externes

À l'exclusion de brûlures (électriques) (T20-T31)
effets indésirables NCA (T78.-)

P R A
rare**T75.0 Effets de la foudre**

Choc par la foudre
Frappé par la foudre SAI

P R A

T75.1 Noyade et submersion non mortelle

Crampe des nageurs
Immersion

P R A
rare**T75.2 Effets des vibrations**

Syndrome de : • marteau-piqueur
• vasospasme traumatique
Vertige dû aux infra-sons

P R A
rare**T75.3 Mal des transports**

Mal de : • air
• mer

P R A

T75.4 Effets du courant électrique

Choc dû au courant électrique
Électrocution

P R A

T75.8 Autres effets précisés d'autres causes externes

Effets de : • apesanteur
• forces de gravité [G] anormales

À l'exclusion de effets non précisés de causes externes (T76)

P R A
imp**T76 Effets non précisés de causes externes**

Note Cette catégorie doit être utilisée pour le codage de la mortalité afin d'identifier les effets non précisés de causes externes, quand la cause externe ne précise pas le type de lésion traumatique.

Effets non précisés (d')(de) : • agression par moyens non précisés
• lésion auto-infligée (suicide) par moyens non précisés

À l'exclusion de effets (d') (de) : • autres causes externes (T75.-)
• indésirables, NCA (T78.-)
• lésion traumatique, SAI (T14.9)
• toxiques, SAI (T65.9)

P R A

T78 Effets indésirables, non classés ailleurs

Note Cette catégorie doit être utilisée comme code principal afin d'identifier les effets indésirables de causes inconnues, indéterminées ou mal définies, non classés ailleurs. Elle peut être utilisée comme code supplémentaire pour le codage des causes multiples afin d'identifier les effets indésirables d'états classés ailleurs.

À l'exclusion de complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA ([T80-T88](#))

P R A

T78.0 Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire

P R A

T78.1 Autres réactions d'intolérance alimentaire, non classées ailleurs

À l'exclusion de dermite :
 • d'origine alimentaire ([L27.2](#))
 • due au contact d'aliments avec la peau ([L23.6](#), [L24.6](#), [L25.4](#))
 intoxications alimentaires bactériennes ([A05.-](#))

P R A

T78.2 Choc anaphylactique, sans précision

Anaphylaxie SAI

Choc allergique SAI

Réaction anaphylactique SAI

À l'exclusion de choc anaphylactique dû à :
 • effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée ([T88.6](#))
 • intolérance alimentaire ([T78.0](#))
 • sérum ([T80.5](#))

Comment coder un choc anaphylactique sur piqure d'abeille ? DP **T78.2** + DAS [T63.4](#) + [X23.9](#) (AGORA - # 257813 le 9 février 2024)

P R A

T78.3 Œdème angioneurotique

Œdème de Quincke

Urticaire géante

À l'exclusion de urticaire ([L50.-](#))
 • sérique ([T80.6](#))

P R A

T78.4 Allergie, sans précision

Hypersensibilité SAI

Idiosyncrasie SAI

Réaction allergique SAI

À l'exclusion de réaction allergique SAI due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée ([T88.7](#))
 type précisé de réaction :
 • dermite ([L23-L25](#), [L27.-](#))
 allergique, telle que :
 • gastro-entérite et colite allergiques ([K52.2](#))
 • rhume des foins ([J30.1](#))

P R A

T78.8 Autres effets indésirables, non classés ailleurs

P R A
imp

T78.9 Effet indésirable, sans précision

À l'exclusion de effet indésirable de soins chirurgicaux et médicaux SAI ([T88.9](#))
 effets non précisés de causes externes ([T76](#))

Certaines complications précoces des traumatismes (T79)

P	R	A	T79	Certaines complications précoces des traumatismes, non classées ailleurs
			<i>À l'exclusion de</i>	complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA (T80-T88) survenant pendant ou à la suite d'un acte médical à visée diagnostique et thérapeutique (T80-T88) syndrome de détresse respiratoire chez : • adulte (J80) • nouveau-né (P22.0)
P	R	A	T79.0	Embolie gazeuse (traumatique) <i>À l'exclusion de</i> embolie gazeuse compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08 , O08.2) • grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.0)
P	R	A	T79.1	Embolie graisseuse (traumatique) <i>À l'exclusion de</i> embolie graisseuse compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08 , O08.2) • grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.8)
P	R	A	T79.2	Hémorragie traumatique secondaire et récidivante
P	R	A	T79.3	Infection post-traumatique d'une plaie, non classée ailleurs Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
P	R	A	T79.4	Choc traumatique Choc (immédiat) (retardé) faisant suite à un traumatisme <i>À l'exclusion de</i> choc anaphylactique : • SAI (T78.2) • dû à : • effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.6) • intolérance alimentaire (T78.0) • sérum (T80.5) choc anesthésique (T88.2) choc après foudre (T75.0) choc compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08 , O08.3) choc électrique (T75.4) choc non traumatique NCA (R57.-) choc obstétrical (O75.1) choc post-opératoire (T81.1)
P	R	A	T79.5	Anurie traumatique Insuffisance rénale après écrasement Syndrome d'écrasement Le crush syndrome est une nécrose musculaire d'origine ischémique qui se complique d'une atteinte rénale plus ou moins sévère
P	R	A	T79.6	Ischémie traumatique d'un muscle Contracture ischémique de Volkmann Syndrome de loge musculaire la rhabdomyolyse sans précision se code M62.890 . L'ischémie traumatique d'un muscle se code T79.6 . La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce [dernier] cas on ne rajoute pas M62.890 (AGORA – # 64872 le 29 mai 2012) Un patient présente un syndrome des loges par mécanisme ischémique liée à une compression sous plâtre de la jambe (après chirurgie ostéosynthèse du tibia) : T79.6 (AGORA - # 236212 le 29 septembre 2022) <i>À l'exclusion de</i> syndrome de la loge tibiale antérieure (M76.8)
P	R	A	T79.7	Emphysème sous-cutané d'origine traumatique <i>À l'exclusion de</i> emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.8)

P R A

T79.8 Autres complications précoces d'un traumatisme

P R A
imp

T79.9 Complication précoce d'un traumatisme, sans précision

Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs (T80-T88)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier les appareils utilisés et les détails concernant les circonstances.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

- À l'exclusion de** brûlures et corrosions dues à des applications locales et des irradiations ([T20-T32](#))
complications chirurgicales au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité ([O00-O99](#))
complications précisées :
classées ailleurs, telles que :
- déséquilibres hydro-électrolytiques ([E86-E87](#))
 - dysfonctionnement d'une colostomie ([K91.4](#))
 - écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse ([G97.0](#))
 - 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 médicamenteux (A00-R99, [T78.-](#))
intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques ([T36-T65](#))
tout recours aux soins médicaux pour des états postopératoires en dehors de toute complication, tel que :
- mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe ([Z44.-](#))
 - obturation de stomies ([Z43.-](#))
 - stomies ([Z93.-](#))

COMPLICATIONS DES ACTES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

L'importance de leur enregistrement tient notamment au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique ([Loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectifs n° 26 à 29).

Résumé

Une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique doit être codée dans le respect de la règle générale, c'est-à-dire de la façon la plus précise au regard de l'information. La notion de précision s'entend ici par rapport à la nature de la complication – notion prioritaire – et à son caractère secondaire à un acte.

La règle générale est : pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préfère toujours un codage privilégiant la nature de la complication.

Il en résulte que le codage d'une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique peut être décrite comme suit au regard du volume 1 de la CIM-10 :

- avec un code du groupe **T80-T88** lorsque le code le plus précis pour la complication appartient à ce groupe ;
- sinon avec un code d'une catégorie « Atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » lorsque la complication y figure, ce qui exclut les sous-catégories .8 et .9 ;
- dans les autres cas avec un code « habituel » de la CIM-10.

Lorsque le codage utilise un code « habituel » de la CIM-10 il est complété par le code du groupe **T80-T88** correspondant à la nature de la complication.

Dans tous les cas le codage est complété par le ou les codes *ad hoc* du chapitre XX ([Y60-Y84](#), [Y88](#), [Y95](#)).

Le volume 2 de la CIM-10 présente pages 107-108 ou 140-141 les catégories destinées au codage des complications des actes médicochirurgicaux.

Les recommandations qui suivent s'appuient :

- sur celle donnée page 105 ou 136 du volume 2 : « Il est recommandé, pour les traumatismes et autres affections dues à des causes externes, de coder tant la nature de l'affection que les circonstances de la cause externe. Le code préféré pour " l'affection principale " devrait être celui qui désigne la nature de l'affection. » ;
- et sur la règle MB4 pour le choix de l'affection principale (*ibid.* page 109 ou 147) : « Lorsque le diagnostic enregistré comme " affection principale " décrit une affection en termes généraux et qu'un terme donnant des informations plus précises sur le siège ou la nature de l'affection est enregistré ailleurs, choisir ce dernier comme « affection principale », si cela n'entraîne pas une perte d'information. ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 83-84

Les codes du groupe T80–T88

Les codes du groupe **T80–T88** doivent être employés lorsqu'ils apportent le plus de précision, c'est-à-dire lorsque la CIM-10 n'offre pas par ailleurs une possibilité de codage plus précis, notamment selon la nature de la complication [NB le titre du groupe **T80–T88** : « Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs »].

Des sous-catégories telles que *Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique...* ([T80.0](#)) ou *Choc anaphylactique dû au sérum* ([T80.5](#)) contiennent la manifestation (embolie gazeuse, choc) et son étiologie (injection, administration de sérum). Les sous-catégories des complications mécaniques de prothèse ([T82.0](#) à [T82.5](#), [T83.0](#) à [T83.4](#), [T84.0](#) à [T84.4](#), [T85.0](#) à [T85.6](#)) sont comparables, ainsi que les catégories [T86](#) et [T87](#). Il n'existe pas d'autre code dans la CIM-10 permettant d'enregistrer une information aussi complète plus précisément.

Exemples :

- déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : [T82.1](#) ;
- luxation d'une prothèse de hanche : [T84.0](#) ;
- rejet d'une greffe de rein : [T86.1](#) ;
- névrome d'un moignon d'amputation de jambe : [T87.3](#).

En revanche, plusieurs sous-catégories sont très imprécises. L'emploi de certaines n'est pas autorisé pour le codage du diagnostic principal (DP) : [T80.2](#), [T81.2](#), [T81.4](#), [T88.0](#), [T88.1](#), [T88.7](#) [auxquels s'ajoutent [T81.3](#), [T85.5](#), [T86.0](#) et [T86.8](#), devenus imprécis du fait de leur subdivision.] et toutes les subdivisions .8 et .9 hors celles de la catégorie [T86](#). Mais les autres codes du groupe **T80–T88** ne doivent pas pour autant être considérés comme satisfaisant à priori à la règle selon laquelle le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. **Pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préférera toujours un codage selon la nature de la complication.**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 84

Les catégories « atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classé[s] ailleurs »

Les sous-catégories contiennent habituellement une manifestation précise et son étiologie.

Exemples :

- [I97.2](#) *lymphoedème après mastectomie*
- [J95.1](#) *insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale thoracique*

On en rapprochera les complications d'actes classées dans le chapitre XV de la CIM-10 *Grossesse, accouchement et puerpéralité* : quatrièmes caractères des catégories [O03–O06](#) et [O08](#) pour les grossesses terminées par un avortement, catégories [O29](#), [O74](#)... Leur emploi s'impose pour le dossier de la mère pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la puerpéralité. Par exemple : [O35.7](#), [O75.4](#), [O86.0](#) et [O90.0](#) à [O90.2](#).

On en rapproche également les codes dont le libellé mentionne explicitement ou implicitement le fait que l'affection est toujours consécutive à un acte. Par exemple, [K43.1](#) *Eventration postopératoire, avec gangrène* ou [K43.5](#) *Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène*.

Les sous-catégories codées .9 ne sont pas autorisées comme DP et une information orientant vers l'une d'elles doit faire rechercher davantage de précision.

Les sous-catégories codées .8 telles que [I97.8](#) *Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]*, [J95.8](#) *Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]* ou [K91.8](#) *Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique [...]* sont imprécises. Aux sous-catégories .8 il faut préférer les codes « habituels » de la CIM-10 (NB le titre des catégories : « Atteintes [Troubles]... de l'appareil... après un acte à visée..., non classées ailleurs »).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 84-85

Les codes « habituels » de la CIM-10

Le volume 2 désigne ainsi les autres codes des chapitres I à XIX. Les affections qui leurs correspondent peuvent compliquer un acte médicochirurgical ou bien 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 privilégie en effet le codage le plus précis selon la nature de la complication.**

Exemples par rapport aux codes T imprécis :

- sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : [A41.2](#) ;
- abcès de paroi après appendicectomie : [I02.2](#) ;
- abcès sous-phrénique après cholécystectomie : [K65.0](#) ;
- thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : [I74.3](#) ;
- infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : [M00.–](#) ;
- infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : [M86.–](#) ;
- endocardite infectieuse sur valve prothétique : [I33.0](#) ;
- rupture de sutures tendineuses de doigts : [S66.–](#) ;
- phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : [I80.8](#) ;
- pneumothorax compliquant une intervention thoracique : [S27.01](#).

[...]

Exemples par rapport aux codes « .8 » des catégories « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil... après un acte à visée... » :

- pneumonie postopératoire : [J18.9](#) (non [J95.8](#)) ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : [K25.3](#) (non [K91.8](#)) ;
- infarctus du myocarde postopératoire : [I21-](#) (non [I97.8](#)).

Lorsqu'un codage plus précis selon la nature de la complication conduit à l'enregistrer avec un code « habituel », il sera toujours complété par un code du groupe [T80–T88](#), quelle que soit l'imprécision de celui-ci, y compris s'il s'agit d'un code non autorisé comme DP :

- lorsque le code « habituel » a été préférable à un code du groupe **T80–T88** : le code « T » auquel il a été préféré doit être enregistré comme diagnostic associé ;
- lorsque le code « habituel » a été préférable à un code « .8 » d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] », le code « T » correspondant doit être enregistré comme diagnostic associé.

Exemples :

- sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : [A41.2](#), [T80.2](#) ;
- abcès de paroi après appendicectomie : [L02.2](#), [T81.4](#) ;
- abcès sous-phrénique après cholécystectomie : [K65.0](#), [T81.4](#) ;
- thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : [I74.3](#), [T82.8](#) ;
- infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : [M00-](#), [T84.5](#) ;
- infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : [M86-](#), [T84.6](#) ;
- endocardite infectieuse sur valve prothétique : [I33.0](#), [T82.6](#) ;
- rupture de sutures tendineuses de doigts : [S66-](#), [T81.38](#) ;
- phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : [I80.8](#), [T80.1](#) ;
- pneumothorax compliquant une intervention thoracique : [S27.01](#), [T81.2](#) ;
- pneumonie postopératoire : [J18.9](#), [T81.4](#) ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : [K25.3](#), [T81.8](#) ;
- infarctus du myocarde postopératoire : [I21-](#), [T81.8](#).

À la question « quel code "T" choisir ? », la réponse est : lorsque l'index alphabétique (volume 3) de la CIM-10 indique pour la complication un code du groupe [T80–T88](#), c'est lui qui doit compléter le code « habituel ».

Exemples :

- infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : [M00-](#), [T84.5](#) car à l'entrée « Complication, prothèse, implant, greffe, articulaire interne, infection, inflammation » l'index alphabétique indique [T84.5](#) ;
- infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : [M86-](#), [T84.6](#) car à l'entrée « Complication, ostéosynthèse, infection, inflammation » il est indiqué [T84.6](#) ;
- endocardite infectieuse sur valve prothétique : [I33.0](#), [T82.6](#) car à l'entrée « Complication, prothèse, implant, greffe, valvulaire cardiaque, infection, inflammation NCA » il est indiqué [T82.6](#).

Ce codage complémentaire en position de diagnostic associé ne s'applique qu'aux codes « habituels ». Il ne concerne ni les codes « T » ni les codes des catégories « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 85-86

Les circonstances sont enregistrées avec le chapitre XX de la CIM-10

Quel que soit le code de la complication – qu'il soit issu du groupe **T80–T88**, d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » ou qu'il s'agisse d'un code « habituel » –, les circonstances iatrogéniques doivent être enregistrées au moyen d'un code du chapitre XX en position de diagnostic associé.

Exemples :

- déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : [T82.1](#), [Y83.1](#) ;
- luxation d'une prothèse de hanche : [T84.0](#), [Y83.1](#) ;
- rejet d'une greffe de rein : [T86.1](#), [Y83.0](#) ;
- névrome d'un moignon d'amputation de jambe : [T87.3](#), [Y83.5](#) ;
- sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : [A41.2](#), [T80.2](#), [Y84.8](#) ;
- abcès de paroi après appendicectomie : [L02.2](#), [T81.4](#), [Y83.6](#) ;
- abcès sous-phrénique après cholécystectomie : [K65.0](#), [T81.4](#), [Y83.6](#) ;
- thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : [I74.3](#), [T82.8](#), [Y83.1](#) ;
- infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : [M00-](#), [T84.5](#), [Y83.1](#) ;
- infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : [M86-](#), [T84.6](#), [Y83.4](#) ;
- endocardite infectieuse sur valve prothétique : [I33.0](#), [T82.6](#), [Y83.1](#) ;
- rupture de sutures tendineuses de doigts : [S66-](#), [T81.38](#), [Y83.4](#) ;
- phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : [I80.8](#), [T80.1](#), [Y84.8](#) ;
- pneumothorax compliquant une intervention thoracique : [S27.01](#), [T81.2](#), [Y83-](#) ;
- pneumonie post-opératoire : [J18.9](#), [T81.4](#), [Y83-](#) ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : [K25.3](#), [T81.8](#), [Y83-](#) ;
- infarctus du myocarde post-opératoire : [I21-](#), [T81.8](#), [Y83-](#) ;

[...]

Les codes « Y » donnés ici à titre d'exemple appartiennent au groupe [Y83–Y84](#) *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*. Ils permettent l'enregistrement de circonstances comparables à la notion d'*aléa médical*.

Lorsque les circonstances de la complication sont différentes, on dispose des codes des groupes [Y60–Y69](#) *Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux* et [Y70–Y82](#) *Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques*.

Exemple : perforation sigmoïdienne au cours d'une coloscopie : [S36.50](#), [T81.2](#), [Y60.4](#).

Lorsque la complication constitue une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 du chapitre est complété au moyen de la catégorie [Y88](#).

Exemple : cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : [L91.0](#), [T81.8](#), [Y88.3](#).

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code [Y95](#) *Facteurs nosocomiaux*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 86-87

Infections compliquant des actes

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories **T80 à T88** du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories [Y83](#) ou [Y84](#) du chapitre XX de la CIM 10 « Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention », complété si besoin par un code des catégories [B95-B98](#) pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : [T87.4](#) *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code [Y95](#) *facteurs nosocomiaux*.

La situation particulière du codage des infections du site opératoire (ISO) après prothèse de genou ou prothèse de hanche a été précisée par l'ATIH dans la [note de codage de 2018](#).

Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée et [Y95](#) *facteurs nosocomiaux* lorsqu'ils sont présents.

En l'absence de tout signe infectieux local ou général, un examen microbiologique positif isolé sur cathéter intraveineux de longue durée ne se code pas. Ainsi, les résultats positifs consécutifs aux analyses effectuées de manière systématique après le retrait du matériel ne sont pas à coder, en l'absence de symptomatologie et de traitement.

Exemples :

- **Exemple 1** : Séjour pour infection d'un stimulateur cardiaque
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostic associé : [A49.-](#) lorsque l'hémoculture est positive, agent infectieux codé en [B95-B98](#)
- **Exemple 2** : Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche
 - o Diagnostic principal : [M86.-](#) *Ostéomyélite*
 - o Diagnostics associés : [T84.5](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire* ; [B95.6](#) *Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres* ; [Y83.1](#) *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*
- **Exemple 3** : Infection sur matériel d'ostéosynthèse
 - o Diagnostic principal : codes de l'ostéite ou de l'ostéoarthrite
 - o Diagnostic associé : [T84.6](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]*
- **Exemple 4** : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostic associé : codes [A49.-](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)
- **Exemple 5** : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostic associé : codes [A40-A41](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses, Fascicule 08 – p. 10-11 – mise à jour 2023

P R A

T80 Complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion*À l'exclusion de* rejet d'une greffe de moelle osseuse ([T86.0](#))P R A
2**T80.0** Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusionP R A
2**T80.1** Complications vasculaires consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

Phlébite

Thrombophlébite

Thrombo-embolie

consécutive à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion

À l'exclusion de les états mentionnés quand ils sont précisés comme :

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([T81.7](#))
- dus à la mise en place de prothèses, implants et greffes ([T82.8](#), [T83.8](#), [T84.8](#), [T85.8](#))

P R A
3**T80.2** Infections consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

Infection consécutive à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion

Sepsis consécutif à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([R57.2](#)) pour identifier le choc septique.

À l'exclusion de les états mentionnés quand ils sont précisés comme :

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([T81.4](#))
- dus à la mise en place de prothèses, implants et greffes ([T82.6-T82.7](#), [T83.5-T83.6](#), [T84.5-T84.7](#), [T85.7](#))

hépatite, post-transfusionnelle ([B16-B19](#))

P R A

T80.3 Réaction d'incompatibilité ABO

Réaction à une incompatibilité de groupes sanguins lors d'une perfusion ou d'une transfusion

Transfusion de sang incompatible

P R A

T80.4 Réaction d'incompatibilité Rh

Réaction due au facteur Rh à l'occasion d'une perfusion ou transfusion

P R A

T80.5 Choc anaphylactique dû au sérum*À l'exclusion de* choc allergique SAI ([T78.2](#))

choc anaphylactique: .

- SAI ([T78.2](#))
- dû à des effets indésirables d'un médicament approprié et correctement administré ([T88.6](#))

P R A

T80.6 Autres réactions sériques

Éruption sérique

Intoxication (par) :

- protéines
- sérique

Maladie sérique

Urticaire sérique

À l'exclusion de hépatite sérique ([B16-B19](#))

P R A

T80.8 Autres complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusionP R A
imp**T80.9** Complication consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion, sans précision

Réaction à une transfusion SAI

P R A

T81 Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

- À l'exclusion de* complication après :
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion ([T80.-](#))
 - vaccination ([T88.0-T88.1](#))
- complications précisées
- classées ailleurs, telles que :
- complications de prothèses, implants et greffes ([T82-T85](#))
 - dermites dues à des médicaments ([L23.3](#), [L24.4](#), [L25.1](#), [L27.0-L27.1](#))
 - échec et rejet d'organes et de tissus greffés ([T86.-](#))
 - intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques ([T36-T65](#))
- effet indésirable d'un médicament SAI ([T88.7](#))

P R A
2**T81.0 Hémorragie et hématome compliquant un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs**

Hémorragie de toute localisation, résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

- À l'exclusion de* hématome au niveau d'une plaie obstétricale ([O90.2](#))
- hémorragie due aux prothèses, implants et greffes ([T82.8](#), [T83.8](#), [T84.8](#), [T85.8](#))

P R A

T81.1 Choc pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classé ailleurs

Choc (endotoxique) (hypovolémique) | pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Collapsus

Choc post-opératoire SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([R57.2](#)) pour identifier le choc septique

- À l'exclusion de* choc anaphylactique :
- SAI ([T78.2](#))
 - dû aux effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée ([T88.6](#))
 - dû à un sérum ([T80.5](#))

choc anesthésique ([T88.2](#))choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O08](#), [O08.3](#))choc électrique ([T75.4](#))choc obstétrical ([O75.1](#))choc traumatique ([T79.4](#))P R A
2**T81.2 Perforation et déchirure accidentelles au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

Perforation accidentelle de :

- nerf
- organe
- vaisseau sanguin

par cathéter, endoscope, instrument, sonde, au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

- À l'exclusion de* complications précisées classées ailleurs, telles que syndrome de déchirure du ligament large [Allen-Masters] ([N83.8](#))
- lésion par manœuvre instrumentale, au cours d'un accouchement ([O70-O71](#))
- perforation ou déchirure causée par une prothèse ou un implant intentionnellement laissé dans une plaie opératoire ([T82-T85](#))

P R A

T81.3 Désunion d'une plaie opératoire, non classée ailleurs

Déhiscence d'une plaie opératoire

Rupture d'une plaie opératoire

Éventration et éviscération

Il existe parfois une confusion entre ces deux termes.

Une **éventration** est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie [K43](#) *Hernie de la paroi abdominale antérieure* [...].

L'**éviscération** est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code [T81.30](#) *Éviscération postopératoire* associé à un code [Y83](#) - pour préciser la nature de l'intervention initiale.

ATI - Consignes de codage - Maladies de l'appareil digestif, Fascicule 02 - p.9 - Créé le 15 mars 2008 - Mis à jour le 15 janvier 2009

Nous avons réétudié le sens de **T81.3** [...]. Rien n'impose de limiter son emploi (et celui de [T81.38](#), donc) à la désunion d'une cicatrice pariétale. **T81.3** est le code indiqué à l'entrée « Lâchage de suture » de l'index alphabétique, or le langage médical emploie cette expression au moins autant à propos des sutures d'organes internes que pariétales. [T81.38](#) convient dans les deux cas. (AGORA - # 70148 le 4 octobre 2012)

À l'exclusion de rupture d'une suture (de) :
 • césarienne ([O90.0](#))
 • obstétricale du périnée ([O90.1](#))

P R A
4**T81.30 Éviscération postopératoire**P R A
2**T81.38 Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées**

La désinsertion stomiale correspond à une désunion de cicatrice, son codage emploie donc le code **T81.38** seul (associé à [Y83.3](#)) (AGORA - # 74688 le 30 janvier 2013)

Le code **T81.38** ne peut plus être associé aux codes de la catégorie [K43](#) soit parce que le caractère postopératoire est précisé dans le libellé ([K43.0](#) à [K43.2](#)) soit parce que le caractère postopératoire n'est pas présent ([K43.6](#), [K43.7](#) et [K43.9](#)). Cette consigne va figurer dans la mise à jour du fascicule d'aide au codage et le guide sera modifié en ce sens (AGORA - # 96599 le 2 avril 2014)

Pour les désunions sur plaies d'organes, coder la plaie de l'organe + **T81.38** et pour les désunions pariétales **T81.38** seul (AGORA - # 153011 le 19 septembre 2017) et CoCoA

P R A
3**T81.4 Infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classée ailleurs**

Abcès de(s) :
 • intra-abdominal
 • plaie
 • sous-phrénique
 • sutures

après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Sepsis après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier d'autres manifestations de l'infection, comme le sepsis ou l'abcès.

À l'exclusion de infection (due à) :
 • injection thérapeutique, perfusion et transfusion ([T80.2](#))
 • plaie chirurgicale obstétricale ([O86.0](#))
 • prothèses, implants et greffes ([T82.6-T82.7](#), [T83.5-T83.6](#), [T84.5-T84.7](#), [T85.7](#))

Une infection sur sonde urinaire associe le code [T83.5](#) et non **T81.4** à celui de l'infection (AGORA - # 74695 le 30 janvier 2013)

P R A

T81.5 Corps étranger laissé accidentellement dans une cavité corporelle ou une plaie opératoire à la suite d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Adhérences
 Occlusion
 Perforation

due(s) à un corps étranger laissé accidentellement dans une cavité corporelle ou une plaie opératoire

À l'exclusion de occlusion ou perforation due à une prothèse ou un implant laissé intentionnellement dans le corps ([T82.0](#) à [T82.5](#), [T83.0](#) à [T83.4](#), [T84.0](#) à [T84.4](#), [T85.0](#) à [T85.6](#))

P R A
2**T81.6 Réaction aiguë à une substance étrangère laissée accidentellement au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique**

Péritonite : • aseptique
• chimique

P R A
2**T81.7 Complications vasculaires consécutives à un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

Embolie gazeuse consécutive à un acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA

- À l'exclusion de* embolie : • compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00 à O07, O08.2)
• grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)
• consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion (T80.0)
• due à prothèses, implants et greffes (T82.8, T83.8, T84.8, T85.8)
• traumatique (T79.0)

Syndrome des loges post-chirurgical : si l'ischémie est en relation avec une compression au cours de l'intervention le code à retenir est **T81.7** seul du fait de l'exclusion de **T79.6** (À l'exclusion de : complications de soins chirurgicaux ou médicaux (T80-T88)). Si une autre cause est mentionnée le code correct est **M62.2** associé à **T81.7** (AGORA - # 74639 le 30 janvier 2013)

P R A
2**T81.8 Autres complications d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

Complication d'un traitement par inhalation

Emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Fistule post-opératoire persistante

- À l'exclusion de* hyperthermie maligne due à une anesthésie (T88.3)
hypothermie consécutive à une anesthésie (T88.5)

Le bec de corbin est une déformation de la pointe nasale secondaire à une rhinoplastie. Cette anomalie se code **M95.0** associé à **T81.8** (AGORA - # 100166 le 16 mai 2014)

P R A
imp**T81.9 Complication non précisée d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique**

P R A

T82 Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

P R A
2**T82.0 Complication mécanique d'une prothèse valvulaire cardiaque**

Déplacement dû à une prothèse valvulaire cardiaque

Fuite due à une prothèse valvulaire cardiaque

Malposition due à une prothèse valvulaire cardiaque

Obstruction mécanique due à une prothèse valvulaire cardiaque

Perforation cardiaque due à une prothèse valvulaire cardiaque

Protrusion due à une prothèse valvulaire cardiaque

Rupture (mécanique) due à une prothèse valvulaire cardiaque

P R A
2**T82.1 Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- électrodes
- générateur d'impulsions (pile)

Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756Consigne de saisie des diagnostics :

Afin d'identifier spécifiquement les explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre concernés par [l'action de sécurité ANSM n° R2218756](#), l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.

Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :

[U07.9](#) *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique. Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :

- L'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.
- L'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : **T82.1** *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*

Doivent être également présents en DA les codes :

- S'il n'est pas en position de DP, **T82.1** *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*, et
- [Y71.2](#) *Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires* et
- [U07.9](#) *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

ATIH – NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022

P R A
2**T82.2 Complication mécanique d'un pontage coronarien et d'une greffe valvulaire cardiaque**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à un pontage coronarien et une greffe valvulaire cardiaque

P R A

T82.3 Complication mécanique d'autres greffes vasculaires

États mentionnés en [T82.0](#) dus à greffe :

- artérielle (de la carotide) (de la fémorale) (pontage)
- (de la bifurcation) aortique (remplacement)

P R A

T82.4 Complication mécanique d'un cathéter vasculaire de dialyse

États mentionnés en [T82.0](#) dus à un cathéter vasculaire de dialyse

À l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de dialyse intra-péritonéale ([T85.6](#))

P R A

T82.5 Complication mécanique d'autres prothèses et implants cardiaques et vasculaires

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- appareil de type parapluie
- ballonnet (contre-pulsion)
- cathéter de perfusion
- cœur artificiel
- fistule artério-veineuse créée chirurgicalement
- shunt artério-veineux créé chirurgicalement

À l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de perfusion péridurale et sous-durale ([T85.6](#))

P R A
4**T82.6 Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse valvulaire cardiaque**

P R A
4**T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

Le cathéter à chambre implantable, ou PAC (port-à-cath®) représente un seul dispositif du système cardiovasculaire, le code **T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires** est donc plus précis pour décrire l'infection et/ou la réaction inflammatoire qui a pour point de départ celui-ci. (AGORA - # 261619 le 23 avril 2024)

Exemple 4 : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable

o Diagnostic principal : **T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

o Diagnostic associé : codes [A49](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)

Exemple 5 : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable

o Diagnostic principal : **T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

o Diagnostic associé : codes [A40-A41](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)

ATIH - Consignes de codage – Maladies infectieuses, Fascicule 08 – p. 10-11 – mise à jour 2023

P R A

T82.8 Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Douleur due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Embolie due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Fibrose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Hémorragie due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Sténose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

Thrombose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

P R A
imp**T82.9 Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe cardiaques et vasculaires, sans précision**

P R A

T83 Complications de prothèses, implants et greffes génito-urinaires

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés ([T86.-](#))

P R A
2**T83.0 Complication mécanique d'une sonde urinaire (à demeure)**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- sonde (de) :
- cystostomie
- urétrale, à demeure

P R A

T83.1 Complication mécanique d'autres prothèses et implants urinaires

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- implant au niveau du sphincter urinaire
- stimulateur urinaire électronique
- tuteur urinaire

P R A
2**T83.2 Complication mécanique d'une greffe d'organe urinaire**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à une greffe d'organe urinaire

P R A

T83.3 Complication mécanique d'un dispositif intra-utérin contraceptif

États mentionnés en [T82.0](#) dus à un dispositif intra-utérin contraceptif

P R A

T83.4 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes de l'appareil génital

États mentionnés en [T82.0](#) dus à une prothèse (implantée) de la verge

P R A
3 SMR**T83.5 Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil urinaire**

une infection sur sonde urinaire associe le code **T83.5** et non [T81.4](#) à celui de l'infection (AGORA - # 74695 le 30 janvier 2013)

Infection urinaire dans les suites de l'ablation d'une sonde uréthro-vésicale : **T83.5** est le code approprié. C'est lui, en effet, que la CIM-10 mentionne à l'entrée « Prothèse, implant, greffe, appareil, urinaire, infection, inflammation »

RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.25

P R A SMR	T83.6	Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil génital
P R A	T83.8	Autres complications de prothèses, implants et greffes de l'appareil génito-urinaire États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes de l'appareil génito-urinaire
P R A imp	T83.9	Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe de l'appareil génito-urinaire, sans précision

T84 Complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés ([T86.-](#))
fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse ([M96.6](#))

Une fracture péri-prothétique accidentelle se code [M96.6](#). Les codes **T84.-** sont réservés aux atteintes post-interventionnelles. (AGORA – # 196760 le 16 juin 2020)

P R A 2	T84.0	Complication mécanique d'une prothèse articulaire interne États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse articulaire Luxation de prothèse de hanche (coder en plus Y83.1)
P R A 2	T84.1	Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'os d'un membre États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'os d'un membre Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.
P R A 2	T84.2	Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'autres os États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'autres os Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.
P R A 2	T84.3	Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes des os États mentionnés en T82.0 dus à : • greffe d'os • stimulateur osseux électronique
P R A 2	T84.4	Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes orthopédiques internes États mentionnés en T82.0 dus à une greffe de muscle et de tendon

T84.5 Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne

INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE [ISO] APRES PROTHESE TOTALE DE HANCHE (PTH) OU DE GENOU (PTG)

Cet ajout est proposé par l'ATIH afin de permettre le repérage des ISO pour tirage au sort de séjours pour les IQSS :

- [prothèses totales de hanche](#) [PTH]
- [prothèses de genou](#)

RAPPEL CONCERNANT LES CODES CIM-10 À UTILISER

Codes CIM-10 utilisés pour les infections articulaires :

Le codage d'une infection au décours ou à la suite d'une pose de prothèse comporte de nombreux codes dans la CIM-10 FR à usage du PMSI :

- Celui de l'infection de l'articulation, qui précise l'article concerné et peut comprendre le germe en cause : il peut s'agir d'une arthrite ou d'une ostéomyélite ;
 - Le germe s'il n'est pas inclus dans le libellé de l'infection articulaire ;
 - Des éléments précisant la dissémination ou les conséquences de l'infection : bactériémie, sepsis et retentissement sur l'état général du patient (SRIS) ;
 - Les codes indiquant le lien avec la pose de prothèse : codes en T et codes en Y ;
- Ces différents codes seront utilisés afin de décrire au mieux la situation.

Codage de l'infection :

- L'infection articulaire :

Comme pour de nombreux codes concernant les pathologies de l'appareil locomoteur, la localisation est repérée par le biais d'une extension du code proposé. Le tiret en fin de code précise que le codage de la localisation est réalisé à l'aide du code d'extension. Ainsi les extensions suivantes concernent la hanche et le genou :

- Code extension 5 : localisation à la région pelvienne et cuisse dont hanche ;
- Code extension 6 : localisations à la jambe dont l'articulation du genou.

o Arthrite :

- L'arthrite bénéficie de plusieurs codes dont certains (3) comprennent le germe retrouvé.
- Lorsque le germe est décrit dans le libellé de l'arthrite, son code ne devra pas être rajouté.
- Dans le code [M00.8-](#), l'arthrite est authentifiée comme liée à d'autres bactéries précisées (que celles identifiées) : dans ce cas, le code en [B96](#) du germe devra être rajouté au codage de l'arthrite (cf. note sous le libellé).
- Ainsi :
 - [M00.0-](#) : arthrite à staphylocoques ;
 - [M00.1-](#) : arthrite à pneumocoques ;
 - [M00.2-](#) : arthrite à streptocoques ;
 - [M00.8-](#) : arthrite dues à d'autres bactéries précisées + code [B95-B96](#) du germe correspondant ;
 - [M00.9-](#) : arthrite à bactéries pyogènes, sans précision.

Ainsi, en ajoutant le code extension précisant la topographie on obtient :

- [M00.05](#) Arthrite à staphylocoques de la hanche ;
- [M00.26](#) Arthrite à streptocoques du genou.
- Dans le cas des arthrites dont le germe est précisé dans le libellé, le code supplémentaire en [B95-B96](#) ne doit pas être rajouté. De la même façon, lors du codage avec [M00.9-](#) aucun code en [B95-B96](#) ne peut être mentionné.

o L'ostéite ou ostéomyélite :

- Les codes de l'ostéomyélite ne comportent pas de référence concernant les germes. Les codes en [B95](#) et [B96](#) seront donc à rajouter systématiquement :
 - [M86.0-](#) : Ostéomyélite hématogène aiguë + code [B95-B96](#) du germe correspondant ;
 - [M86.1-](#) : autres ostéomyélites aiguës + code [B95-B96](#) du germe correspondant ;
 - [M86.2-](#) : Ostéomyélite subaiguë + code [B95-B96](#) du germe correspondant.

Ainsi, en ajoutant le code extension précisant la topographie, on obtient :

- [M86.05](#) : Ostéomyélite hématogène aiguë de la hanche ;
- [M86.26](#) : Ostéomyélite subaiguë du genou.

- Les autres codes d'infection :

o Les germes :

- Les codes en [B95](#) identifient les streptocoques et staphylocoques dès lors qu'ils ne sont pas décrits dans le libellé de l'infection ;
- Les codes en [B96](#) identifient d'autres agents bactériens.

o Les complications de l'infection :

Si cette infection articulaire est à l'origine d'un sepsis ou d'un choc, de nouvelles règles de codage ont été précisées dans le fascicule spécifique portant sur les maladies infectieuses, ~~fascicule publié en décembre 2014~~ : mis à jour en 2023 (pp.5-8) :

- Les codes ~~de SRIS ([R65](#))~~ ou de sepsis ([A40-A41](#)) ou de choc septique ([R57.2](#)) devront être codés en sus, le cas échéant.
- ~~Dans le cas d'un sepsis : bactériémie associée à un SRIS d'origine infectieuse, les codes [A40-A41](#) devront être codés en complément. Le code [A49.9](#) infection bactérienne sans précision ne doit pas être employé du fait de son caractère imprécis.~~
- En cas de bactériémie confirmée par hémocultures, un code de la catégorie [A49-](#) doit être enregistré comme diagnostic associé, pour traduire cette information.

[...]

- Il est précisé que le SRIS d'origine infectieuse sans défaillance d'organe est compris dans le sepsis, ainsi **R565.0** ne doit pas être codé simultanément au code de sepsis **A40-A41**. A contrario, la survenue d'un SRIS avec défaillance d'organe surajoutée à un sepsis autorise à coder simultanément le code en **A40** ou **A41** et le SRIS avec défaillance **R65.1** ou le choc **R57.2**. Dans ces cas, chaque défaillance fait l'objet d'un codage spécifique en sus.

o Les résistances :

- Enfin, il est possible d'avoir affaire à un germe résistant aux antibiotiques : dans ce cas les codes en U : **U82** à **U84**, seront utilisés.

Codes de complication d'actes :

Les codes de complication d'acte témoignant de complication à la suite d'actes médicaux sont d'une part les codes des catégories **T80-T88** du chapitre XIX, et d'autre part les codes des catégories **Y60** à **Y84** du chapitre XX de la CIM à usage du PMSI.

- Préciser l'origine de l'infection articulaire

o Les codes en T :

Les codes en T sont les codes qui témoignent d'une complication à la suite d'actes médicaux. Ils marquent le lien entre l'intervention de pose de prothèse et l'infection survenue dans les suites de cette pose. Dans le cas de complication infectieuse liée à une prothèse orthopédique, le code utilisé sera **T84.5 infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne**.

o Les codes en Y :

Les codes en Y précisent l'acte à l'origine de la complication ou les circonstances de la complication. Ainsi :

- Le lien avec l'acte chirurgical de pose de prothèse réalisé sans mention d'accident au cours de l'intervention sera codé à l'aide du code **Y83.1** ;
- Durant le délai considéré comme valide, c'est-à-dire de 48 heures après l'acte chirurgical à 1 an pour les poses de prothèses, l'origine nosocomiale sera identifiée par le code **Y95**.

In ATIH - Infections du site opératoire après prothèse totale de hanche ou de genou, Consignes de codage pour le PMSI, 2018, p.1-4

P R A
4

T84.6 Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]

Aunis p.116 : comprend les complications infectieuses et inflammatoires des *fixateurs externes*.

P R A
4

T84.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

P R A
2

T84.8 Autres complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

États mentionnés en **T82.8** dus à des prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

Aunis p.116 : comprend les autres complications des *fixateurs externes*.

CODAGE DES COMPLICATIONS THROMBO-EMBOLIQUES [CTE] AU DÉCOURS DE POSE DE PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE (PTH) OU DE GENOU (PTG)

Cet ajout est proposé par l'ATIH afin de permettre le repérage des CTE pour tirage au sort de séjours pour les IQSS :

RAPPEL CONCERNANT LES CODES CIM-10 À UTILISER

Le codage d'une complication thrombo-embolique au décours ou à la suite d'une pose de prothèse comporte de nombreux codes dans la CIM à usage du PMSI :

- Celui de la complication : thrombose, embolie pulmonaire ;
- Les codes indiquant le lien avec la pose de prothèse : codes en T et codes en Y ;

Ces différents codes seront utilisés afin de décrire au mieux la situation.

Codes CIM-10 des événements thromboemboliques :

- Codes de la thrombose veineuse profonde :

Les codes précis pour la thrombose veineuse sont les codes **I80.1** et **I80.2** :

- o **I80.1** Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale ;
- o **I80.2** Phlébite et thrombophlébite d'autres vaisseaux profonds des membres inférieurs.

Les autres codes de phlébite et thrombophlébites sont peu précis ou ne concernent pas les complications concernées par la démarche :

o que ce soient les autres codes de la catégorie **I80** :

- **I80.0** Phlébite et thrombophlébite de veines superficielles des membres inférieurs ;
- **I80.3** Phlébite et thrombophlébite des membres inférieurs, sans précision ;
- **I80.8** Phlébite et thrombophlébite d'autres localisations ;
- **I80.9** Phlébite et thrombophlébite de localisation non précisée ;

o ou de la catégorie **I82** Autres embolies et thromboses veineuses.

- Codes de l'embolie pulmonaire :

En fonction de l'existence, ou non, d'un retentissement cardiaque, l'embolie est codée :

- o **I26.0** Embolie pulmonaire avec mention de cœur pulmonaire aigu ;
- o **I26.9** Embolie pulmonaire sans mention de cœur pulmonaire aigu.

[...]

Codes des complications d'actes :

Les codes témoignant de complications à la suite d'actes médicaux sont d'une part les codes des catégories [T80-T88](#) du chapitre XIX (ainsi que certains codes spécifiques classés dans d'autres chapitres mais qui ne sont pas pertinents pour cette étude), et d'autre part les codes des catégories [Y60](#) à [Y84](#) du chapitre XX.

- Les codes [T80-T88](#) précisent le type de complication et le lien existant entre un acte et la complication.
- o Dans le cas d'une complication thromboembolique survenant après une pose de prothèse, le code à retenir est **T84.8** *Autres complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes*, qui précise, dans sa note, qu'il est applicable à des situations d'embolies ou thromboses dues à des prothèses, implants et greffes orthopédiques internes. Le code [T81.7](#) *Complications vasculaires consécutives à un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs* n'est pas le code [T80-T88](#) approprié, en raison de la note d'exclusion qui lui est rattachée.
- Les codes en Y précisent l'acte à l'origine de la complication : le code à retenir ici est [Y83.1](#) *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*.

Codes des antécédents - du terrain :

Le codage des antécédents ou du « terrain » n'est pas le codage de la complication.

- Certains codes du chapitre XXI peuvent préciser un « terrain » particulier mais ne codent pas une complication récente (dite active).
- o Ils peuvent néanmoins témoigner d'antécédents : [Z86.7](#) *Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire*
- o Ils peuvent également être le reflet du traitement au long cours :
 - [Z92.1](#) *Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants* ;
 - ou [Z92.2](#) *Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'autres médicaments* : aspirine par exemple.
- Enfin, certains codes du chapitre XXI peuvent marquer la présence d'une prothèse posée lors d'un séjour antérieur : [Z96.6](#) *Présence d'implants d'articulations orthopédiques*.

In ATIH - Evénements thrombo-emboliques après prothèse totale de hanche ou de genou, Consignes de codage pour le PMSI, octobre 2016 mise à jour octobre 2018, p.1-4

P R A
2 imp

T84.9 Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe orthopédiques internes, sans précision

P R A

T85 Complications d'autres prothèses, implants et greffes internes

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés ([T86.-](#))

P R A

T85.0 Complication mécanique d'un shunt ventriculaire intra-crânien (communication)
États mentionnés en [T82.0](#) dus à un shunt ventriculaire intra-crânien (communication)

P R A

T85.1 Complication mécanique de l'implantation d'un stimulateur électronique du système nerveux
États mentionnés en [T82.0](#) dus à un neuro-stimulateur électronique (électrode) [\[TENS\]](#) [\[PENS\]](#) de :

- cerveau
- moelle épinière
- nerf périphérique

P R A

T85.2 Complication mécanique d'une lentille intra-oculaire
États mentionnés en [T82.0](#) dus à une lentille intra-oculaire

P R A

T85.3 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes oculaires
États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- greffe de cornée
- prothèse oculaire

P R A

T85.4 Complication mécanique d'une prothèse et d'un implant mammaires
États mentionnés en [T82.0](#) dus à une prothèse et un implant mammaires

P R A

T85.5 Complication mécanique de prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux

P R A

T85.50 Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité morbide**Complications d'anneau ajustable périgastrique**

L'anneau gastrique ajustable est un dispositif implantable circulaire placé autour de la partie supérieure de l'estomac, partageant celui-ci en deux « chambres ». Il se compose de l'anneau siliconé proprement dit comportant un ballonnet gonflable interne et d'une chambre d'injection (boîtier) placée sous la peau et reliée au ballonnet de l'anneau par un fin tuyau (cathéter). L'injection de liquide dans le boîtier permet de gonfler le ballonnet de l'anneau, de diminuer ainsi son diamètre et donc de réduire le passage entre les deux « chambres » de l'estomac.

Des complications fonctionnelles peuvent s'observer. Elles ne sont dues directement au dispositif, mais traduisent les répercussions des modifications du fonctionnement gastrique. Elles sont variées et ne peuvent être toutes décrites ici. Elles se codent selon leur manifestation, comme à l'ordinaire.

On peut citer par exemple :

vomissements : [K91.0](#)
 pyrosis : [R12](#)
 œsophagite : [K20](#)
 dysphagie : [R13](#)
 carence en fer : [E61.1](#)
 carence en folates : [E53.8](#)
 carence en vitamine B12 : [E53.8](#)

Des complications mécaniques peuvent survenir tant au niveau de l'anneau que de la chambre d'injection. Les complications mécaniques liées à la chambre d'injection et au cathéter se codent [T85.6](#) *Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes internes précisés*. Les complications mécaniques liées à l'anneau se codent **T85.50** *Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité morbide*.

Conformément aux règles de codage des complications, le code **T85.50** est à employer seul pour décrire la complication quand aucun code plus précis n'est proposé par la CIM-10. Dans le cas contraire, le code le plus descriptif est le code prioritaire.

Voici quelques exemples de codage de ces complications :

rupture de l'anneau : **T85.50**
 glissement de l'anneau : **T85.50**
 fuite du ballonnet de l'anneau : **T85.50**
 dilatation de la poche gastrique : [K31.8](#) + **T85.50**
 érosions gastriques : [S36.30](#) + **T85.50**
 perforation gastrique : [S36.30](#) + **T85.50**
 hémorragie gastrique : [K92.-](#) + **T85.50**
 occlusion de la bouche gastrique de passage à travers l'anneau : [K31.2](#) + **T85.50**.

Les complications infectieuses sont plus souvent dues à la chambre d'injection qu'à l'anneau lui-même. Leur codage suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2, pages 107-108) : c'est le code de la manifestation de cette infection qui est le code prioritaire. Le code du chapitre XIX l'accompagne ; dans les deux cas, il s'agit du code [T85.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes*.

Dans tous les cas exposés ci-dessus, un code supplémentaire du chapitre XX est utilisable pour en signaler le caractère iatrogène : [Y83.1](#) *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne [à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention]*. En cas d'infection, on ajoute le code [Y95](#) *Facteurs nosocomiaux* si elle répond à la définition d'une infection nosocomiale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule 02 – p.3-4 - Créé le 15 mars 2008

P R A
2**T85.58 Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- appareil anti-reflux œsophagien
- prothèse des voies biliaires

P R A
2**T85.6 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes internes précisés**

États mentionnés en [T82.0](#) dus à :

- cathéter de :
 - dialyse intra-péritonéale
 - perfusion péridurale et sous-durale
- matériel chirurgical non résorbable SAI
- sutures permanentes

Hémorragie buccale dont la cause est un déplacement d'un implant dentaire : s'agissant d'une complication mécanique de l'implant le code à retenir est **T85.6** (AGORA - # 89649 le 22 novembre 2013)

À l'exclusion de complication mécanique de suture permanente (fils métalliques) dans la réparation osseuse ([T84.1-T84.2](#))

P R A 2	T85.7	Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes
P R A	T85.8	Autres complications de prothèses, implants et greffes internes, non classées ailleurs États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes internes NCA
P R A imp	T85.9	Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe internes, sans précision Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe internes SAI

P R A **T86 Échec et rejet d'organes et de tissus greffés**

P R A	T86.0	Rejet d'une greffe de moelle osseuse Réaction ou maladie du greffon contre l'hôte
P R A 2	T86.00	Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte
P R A 4	T86.01	Réaction aiguë d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
P R A 2	T86.02	Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
P R A 2	T86.09	Rejet d'une greffe de moelle osseuse, sans précision
P R A 2	T86.1	Échec et rejet d'une greffe de rein
P R A 2	T86.2	Échec et rejet d'une greffe de cœur <i>À l'exclusion de</i> complication de : • cœur artificiel (T82.5) • greffe cœur-poumon (T86.3)
P R A 2	T86.3	Échec et rejet d'une greffe cœur-poumon
P R A 4	T86.4	Échec et rejet d'une greffe de foie
P R A	T86.8	Échec et rejet d'autres organes et tissus greffés
P R A 2 rare	T86.80	Échec ou rejet de greffe d'intestin
P R A 2	T86.81	Échec ou rejet de greffe de pancréas
P R A 2	T86.82	Échec ou rejet de greffe de poumon
P R A 3	T86.83	Échec ou rejet de greffe de cornée
P R A 3 rare	T86.84	Échec ou rejet de greffe d'os
P R A 4	T86.85	Échec ou rejet de greffe de peau
P R A 3	T86.88	Autres échecs et rejets de greffe
P R A imp	T86.9	Échec et rejet d'un organe et d'un tissu greffés non précisés

P R A **T87 Complications propres à une réimplantation et une amputation**

P R A 2 SMR	T87.0	Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre supérieur
P R A 2 SMR rare	T87.1	Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre inférieur
P R A 2 SMR rare	T87.2	Complications d'une réimplantation d'une autre partie du corps
P R A 4	T87.3	Névrome sur moignon d'amputation
P R A 4	T87.4	Infection d'un moignon d'amputation

P R A
4

T87.5 Nécrose d'un moignon d'amputation

P R A
4

T87.6 Complications autres et non précisées au niveau d'un moignon d'amputation

Contracture (flexion) (de l'articulation la plus proche) au niveau d'un moignon d'amputation

Hématome au niveau d'un moignon d'amputation

Œdème au niveau d'un moignon d'amputation

À l'exclusion de syndrome du membre fantôme ([G54.6-G54.7](#))

P R A

T88

Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs

À l'exclusion de complications après :

- acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA ([T81.-](#))
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion ([T80.-](#))

complications dues à :

- complications dues à :
 - anesthésie au cours de :
 - grossesse ([O29.-](#))
 - puerpéralité ([O89.-](#))
 - travail et accouchement ([O74.-](#))
 - procédure et intervention chirurgicale obstétricales ([O75.4](#))
 - prothèses, implants et greffes ([T82-T85](#))
- dermites dues à des médicaments ([L23.3](#), [L24.4](#), [L25.1](#), [L27.0-L27.1](#))
- intoxications et effets toxiques dus à des médicaments et des produits chimiques ([T36-T65](#))

perforation ou déchirure accidentelle au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique ([T81.2](#))

P R A

T88.0 Infection consécutive à vaccination

Sepsis consécutif à vaccination

P R A

T88.1 Autres complications consécutives à vaccination, non classées ailleurs

Éruption consécutive à vaccination

À l'exclusion de arthropathie post-vaccinale ([M02.2](#))

autres réactions sériques ([T80.6](#))

choc anaphylactique dû au sérum ([T80.5](#))

encéphalite post-vaccinale ([G04.0](#))

P R A

T88.2 Choc anesthésique

Choc anesthésique dû à une substance appropriée et correctement administrée

À l'exclusion de choc post-opératoire SAI ([T81.1](#))

complications d'une anesthésie (au cours de) :

- grossesse ([O29.-](#))
- puerpéralité ([O89.-](#))
- travail et accouchement ([O74.-](#))
- par surdosage ou administration d'une substance erronée ([T36-T50](#))

P R A
2

T88.3 Hyperthermie maligne due à une anesthésie

P R A

T88.4 Échec ou difficulté d'intubation

P R A

T88.5 Autres complications consécutives à une anesthésie

Hypothermie consécutive à une anesthésie (coder également [R68.0](#))

P R A

T88.6 Choc anaphylactique dû à des effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée

À l'exclusion de choc anaphylactique dû au sérum ([T80.5](#))

Choc anaphylactique suite à l'injection d'iode lors d'un scanner à visée diagnostique : le code **T88.6** peut être utilisé ici pour la réaction anaphylactique due au produit de contraste iodé. Il faut lui associer le [Y57.5](#). (AGORA - # 227038 le 12 avril 2022)

**T88.7 Effet indésirable d'un médicament, sans précision**

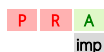
Effet indésirable dû à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
 Hypersensibilité due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
 Idiosyncrasie due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
 Réaction allergique dû (due) à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée

Hypersensibilité à un médicament SAI

Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse [DRESS Syndrom] [Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms Syndrom] – coder en plus le cas échéant la ou les composantes décrites : ex. rash cutané [R21](#)

Réaction à un médicament SAI

À l'exclusion de effets indésirables précisés d'agents médicaux ([A00-R99](#), [T80-T88.6](#), [T88.8](#))

**T88.8 Autres complications précisées de soins médicaux et chirurgicaux, non classées ailleurs****T88.9 Complication de soins chirurgicaux et médicaux, sans précision**

À l'exclusion de effet indésirable SAI ([T78.9](#))

[...]

Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes (T90-T98)

Note Les catégories **T90-T98** doivent être utilisées pour indiquer des états classés en [S00-S99](#) et [T00-T88](#), comme la cause d'effets tardifs, qui sont eux-mêmes classés ailleurs. Les "séquelles" comprennent celles qui sont précisées comme telles, ou comme effets tardifs, et celles présentes au moins une année après la lésion traumatique aiguë. Ces catégories ne doivent pas être utilisées pour signaler les intoxications et les expositions nocives chroniques. Les coder comme des intoxications et des expositions nocives en cours.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » ([B90-B94](#), [E64-](#), [E68](#), [G09](#), [I69-](#), [O97](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#)) auxquelles s'ajoute [O94](#) *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au [site Internet de l'ATIH](#)). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ». Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories ([G09](#), [I69](#), [T90-T98](#), [Y85-Y89](#), [O94](#)). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte.

Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il ne s'impose pas au responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel (se reporter au point 1 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : [N97.1](#), [B90.1](#) ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : [G83.1](#), [B91](#) ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : [G40.-](#), [I69.3](#).

Les catégories [Y85-Y89](#) (chapitre XX de la CIM-10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe [G40.-](#), [T90.5](#) et [Y85.0](#). À partir du 1^{er} mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A	T90 Séquelles de lésions traumatiques de la tête
P R A	T90.0 Séquelles de lésion traumatique superficielle de la tête Séquelles de lésions classées en S00.-
P R A	T90.1 Séquelles de plaie ouverte de la tête Séquelles de lésions classées en S01.-
P R A	T90.2 Séquelles d'une fracture du crâne ou des os de la face Séquelles de lésions classées en S02.-
P R A	T90.3 Séquelles de lésion traumatique de nerfs crâniens Séquelles de lésions classées en S04.-
P R A	T90.4 Séquelles de lésion traumatique de l'œil et de l'orbite Séquelles de lésions classées en S05.-

P	R	A	T90.5	Séquelles de lésion traumatique intra-crânienne Séquelles de lésions classées en S06.-
P	R	A	T90.8	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées de la tête Séquelles de lésions classées en S03.- , S07-S08 et S09.0-S09.8
P	R	A	T90.9	Séquelles de lésion traumatique de la tête, sans précision Séquelles de lésions classées en S09.9
P	R	A	T91	Séquelles de lésions traumatiques du cou et du tronc
P	R	A	T91.0	Séquelles de lésion traumatique superficielle et de plaie ouverte du cou et du tronc Séquelles de lésions classées en S10-S11 , S20-S21 , S30-S31 et T09.0-T09.1
P	R	A	T91.1	Séquelles d'une fracture du rachis Séquelles de lésions classées en S12.- , S22.0-S22.1 , S32.0 , S32.7 et T08
P	R	A	T91.2	Séquelles d'autres fractures du thorax et du bassin Séquelles de lésions classées en S22.2 à S22.9 , S32.1 à S32.5 et S32.8
P	R	A	T91.3	Séquelles de lésion traumatique de la moelle épinière Séquelles de lésions classées en S14.0 à S14.1 , S24.0 à S24.1 , S34.0 , S34.1 et T09.3
P	R	A	T91.4	Séquelles de lésion traumatique d'organes intra-thoraciques Séquelles de lésions classées en S26 à S27
P	R	A	T91.5	Séquelles de lésion traumatique d'organes intra-abdominaux et pelviens Séquelles de lésions classées en S36 à S37
P	R	A	T91.8	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du cou et du tronc Séquelles de lésions classées en S13.- , S14.2 à S14.6 , S15 à S18 , S19.7 et S19.8 , S23.- , S24.2 à S24.6 , S25.- , S28.- , S29.0 à S29.8 , S33.- , S34.2 à S34.8 , S35.- , S38.- , S39.0 à S39.8 , T09.2 et T09.4 à T09.8
P	R	A	T91.9	Séquelles de lésion traumatique du cou et du tronc, sans précision Séquelles de lésions classées en S19.9 , S29.9 , S39.9 et T09.9
P	R	A	T92	Séquelles de lésions traumatiques du membre supérieur
P	R	A	T92.0	Séquelles de plaie ouverte du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S41.- , S51.- , S61.- et T11.1
P	R	A	T92.1	Séquelles d'une fracture du bras et de l'avant-bras Séquelles de lésions classées en S42.- , S52.- et T10
P	R	A	T92.2	Séquelles d'une fracture au niveau du poignet et de la main Séquelles de lésions classées en S62.-
P	R	A	T92.3	Séquelles d'une luxation, entorse et foulure du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S43.- , S53.- , S63.- et T11.2
P	R	A	T92.4	Séquelles d'une lésion traumatique de nerfs du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S44.- , S54.- , S64.- et T11.3
P	R	A	T92.5	Séquelles d'une lésion traumatique de muscles et de tendons du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S46.- , S56.- , S66.- et T11.5

P R A	T92.6	Séquelles d'écrasement et d'amputation traumatiques du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S47 à S48 , S57 à S58 , S67 à S68 et T11.6
P R A	T92.8	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur Séquelles de lésions classées en S40.- , S45.- , S49.7 à S49.8 , S50.- , S55.- , S59.7 à S59.8 , S60.- , S65.- , S69.7 à S69.8 , T11.0 , T11.4 et T11.8
P R A imp	T92.9	Séquelles de lésion traumatique du membre supérieur, sans précision Séquelles de lésions classées en S49.9 , S59.9 , S69.9 et T11.9
P R A	T93	Séquelles de lésions traumatiques du membre inférieur
P R A	T93.0	Séquelles de plaie ouverte du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S71.- , S81.- , S91.- et T13.1
P R A	T93.1	Séquelles d'une fracture du fémur Séquelles de lésions classées en S72.-
P R A	T93.2	Séquelles d'autres fractures du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S82.- , S92.- et T12
P R A	T93.3	Séquelles de luxation, entorse et foulure du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S73.- , S83.- , S93.- et T13.2
P R A	T93.4	Séquelles de lésion traumatique de nerfs du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S74.- , S84.- , S94.- et T13.3
P R A	T93.5	Séquelles de lésion traumatique de muscles et de tendons du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S76.- , S86.- , S96.- et T13.5
P R A	T93.6	Séquelles d'écrasement et d'amputation traumatiques du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S77-S78 , S87-S88 , S97-S98 et T13.6
P R A	T93.8	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur Séquelles de lésions classées en S70.- , S75.- , S79.7-S79.8 , S80.- , S85.- , S89.7-S89.8 , S90.- , S95.- , S99.7-S99.8 , T13.0 , T13.4 et T13.8
P R A imp	T93.9	Séquelles de lésion traumatique du membre inférieur, sans précision Séquelles de lésions classées en S79.9 , S89.9 , S99.9 et T13.9
P R A	T94	Séquelles de lésions traumatiques de parties du corps multiples et non précisées
P R A	T94.0	Séquelles de lésions traumatiques de parties multiples du corps Séquelles de lésions classées en T00-T07
P R A	T94.1	Séquelles de lésions traumatiques, non précisées selon la partie du corps Séquelles de lésions classées en T14.-
P R A	T95	Séquelles de brûlures, corrosions et gelures
P R A	T95.0	Séquelles de brûlure, corrosion et gelure de la tête et du cou Séquelles de lésions classées en T20.- , T33.0-T33.1 , T34.0-T34.1 et T35.2
P R A	T95.1	Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du tronc Séquelles de lésions classées en T21.- , T33.2-T33.3 , T34.2 , T34.3 et T35.3

P	R	A	T95.2	Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du membre supérieur Séquelles de lésions classées en T22-T23 , T33.4-T33.5 , T34.4-T34.5 et T35.4
P	R	A	T95.3	Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du membre inférieur Séquelles de lésions classées en T24-T25 , T33.6-T33.8 , T34.6-T34.8 et T35.5
P	R	A	T95.4	Séquelles de brûlure et corrosion classées selon leur étendue sur la surface du corps Séquelles de lésions classées en T31-T32
P	R	A	T95.8	Séquelles d'autres brûlures, corrosions et gelures précisées Séquelles de lésions classées en T26-T29 , T35.0-T35.1 et T35.6
P	R	A imp	T95.9	Séquelles de brûlure, corrosion et gelure, sans précision Séquelles de lésions classées en T30.- , T33.9 , T34.9 et T35.7
P	R	A	T96	Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques Séquelles d'intoxications classées en T36-T50
P	R	A	T97	Séquelles d'effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale Séquelles d'effets toxiques classés en T51-T65
P	R	A	T98	Séquelles de causes externes, autres et sans précision
P	R	A rare	T98.0	Séquelles d'effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel Séquelles d'effets classés en T15-T19
P	R	A	T98.1	Séquelles d'effets de causes externes, autres et sans précision Séquelles d'effets classés en T66-T78
P	R	A rare	T98.2	Séquelles de certaines complications précoces d'un traumatisme Séquelles de complications classées en T79.-
P	R	A	T98.3	Séquelles de complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs Séquelles de complications classées en T80-T88

CHAPITRE XX

Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)

Le présent chapitre, qui, dans les révisions précédentes de la CIM, constituait une classification supplémentaire, permet la classification de toutes les causes externes responsables de lésions traumatiques, d'intoxications et d'autres effets indésirables. Ses catégories seront utilisées en association avec les catégories d'autres chapitres de la Classification indiquant la nature de la lésion. Le plus souvent, une catégorie du Chapitre XIX, Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes ([S00-T98](#)), indiquera la lésion. Pour la mise en tableaux des causes de décès, on utilisera de préférence un double classement, Chapitre XIX et Chapitre XX, mais, si cette mise en tableaux doit être effectuée selon un code unique, on utilisera de préférence le code du Chapitre XX. D'autres affections pouvant être imputées à des causes externes sont classées dans les Chapitres I à XVIII. Dans ce cas les catégories du Chapitre XX seront utilisées uniquement à titre d'information complémentaire pour l'analyse des affections multiples. Les catégories pour les séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité sont classées en [Y85](#) à [Y89](#).

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

V01-X59	Accidents
V01-V99	<i>Accidents de transport</i>
V01-V09	Piéton blessé dans un accident de transport
V10-V19	Cycliste blessé dans un accident de transport
V20-V29	Motocycliste blessé dans un accident de transport
V30-V39	Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport
V40-V49	Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport
V50-V59	Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport
V60-V69	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport
V70-V79	Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport
V80-V89	Autres accidents de transport terrestre
V90-V94	Accidents de transport par eau
V95-V97	Accidents de transport aérien et de vol spatial
V98-V99	Accidents de transport, autres et sans précision
W00-X59	<i>Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle</i>
W00-W19	Chutes
W20-W49	Exposition à des forces mécaniques inertes
W50-W64	Exposition à des forces animées
W65-W74	Noyade et submersion accidentelles
W75-W84	Autres accidents affectant la respiration
W85-W99	Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant
X00-X09	Exposition à la fumée, au feu et aux flammes
X10-X19	Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes
X20-X29	Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses
X30-X39	Exposition aux forces de la nature
X40-X49	Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances
X50-X57	Surmenage, voyages et privations
X58-X59	Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision
X60-X84	Lésions auto-infligées
X85-Y09	Agressions
Y10-Y34	Événements dont l'intention n'est pas déterminée
Y35-Y36	Intervention de la force publique et faits de guerre
Y40-Y84	Complications de soins médicaux et chirurgicaux
Y40-Y59	Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique
Y60-Y69	Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y70-Y82	Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques
Y83-Y84	Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention
Y85-Y89	Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité
Y90-Y98	Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs

Aucun des codes de ce chapitre n'est autorisé en diagnostic principal pour le PMSI MCO.

Pensez à rechercher des subdivisions en début de chapitre, groupe ou catégorie pour le codage des diagnostics associés.

À l'exclusion de bâtiment en construction (.6)
établissement collectif (.1)
lieu de sport et d'athlétisme (.3)

.3 Lieu de sport et d'athlétisme

Court de tennis
École d'équitation
Gymnase
Patinoire
Piscine publique
Stade
Terrain de base-ball
Terrain de basket-ball
Terrain de cricket
Terrain de football
Terrain de golf
Terrain de hockey
Terrain de squash

À l'exclusion de piscine ou court de tennis dans une maison ou un jardin privé (.0)

.4 Rue ou route

Autoroute
Chaussée
Route
Trottoir

.5 Zone de commerce et de services

Aéroport
Banque
Boutique
Café
Casino
Centre commercial
Entrepôt
Garage (entreprise commerciale)
Gare routière, ferroviaire
Hôtel
Immeuble de bureaux
Magasin
Marché
Restaurant
Station de radio ou de télévision
Station-service
Supermarché

À l'exclusion de garage dans une maison privée (.0)

.6 Local industriel et chantier de construction

Atelier
Bâtiment [tout type] en construction
Cale sèche
Carrière (charbon) (gravier) (sable)
Centrale électrique (à charbon) (nucléaire) (pétrole)
Chantier naval
Ensemble industriel :

- bâtiment
- installations

Mine
Plate-forme pétrolière et autres installations
Tunnel en construction
Usine à gaz

- .7 **Exploitation agricole**
 - Bâtiments de ferme
 - Ranch
 - Terres cultivées
 - À l'exclusion de* logement de l'exploitant et locaux d'habitation attenants (.0)
- .8 **Autres lieux précisés**
 - Bord de mer
 - Camp d'entraînement militaire
 - Camping
 - Canal
 - Colline
 - Cours d'eau
 - Désert
 - Dock SAI
 - Étang ou mare
 - Fleuve
 - Forêt
 - Immeuble abandonné
 - Lac
 - Lieu public SAI
 - Marais
 - Marécage
 - Mer
 - Montagne
 - Parc d'attractions public
 - Parc de stationnement
 - Parking
 - Plage
 - Port
 - Prairie
 - Retenue d'eau
 - Rivière
 - Terrain pour caravanes SAI
 - Voie ferrée
 - Zoo
- .9 **Lieu, sans précision**

Code d'activité

La sous-classification suivante, donnée à titre **facultatif**, peut être utilisée au moyen d'un caractère supplémentaire avec les catégories [V01-Y34](#) pour indiquer l'activité de la personne blessée au moment de l'événement. Cette sous-classification ne doit pas être confondue avec les subdivisions normales à quatre caractères qui servent à indiquer le lieu où se sont produits les événements classés en [W00-Y34](#). Elle figurera donc en 5^{ème} position pour les catégories [W00-Y34](#), sauf [Y06.-](#) et [Y07.-](#), et sauf pour la catégorie [X34.-](#) où elle peut prendre place après la subdivision descriptive du lieu soit en 6^{ème} position du fait d'extensions créées par l'OMS en 2015.

- 0 **En pratiquant un sport**
Exercice physique avec un élément fonctionnel décrit tel que :
 - équitation
 - golf
 - gymnastique scolaire
 - jogging
 - natation
 - ski
 - ski nautique
 - trekking
- 1 **En participant à un jeu et à des activités de loisirs**
Activités de loisirs récréatives telles que cinéma, réception, soirée dansante
Participation à des séances et des activités d'organisations bénévoles
Passe-temps favoris
À l'exclusion de activités sportives (0)
- 2 **En exerçant un travail à des fins lucratives**
Temps de transport correspondant à cette activité (aller et retour)
Travail pour salaire, prime et autres types de revenus
Travail rémunéré (manuel) (intellectuel)
- 3 **En exerçant d'autres formes de travail**
Apprentissage scolaire, par exemple, assister à un cours ou à une leçon
Études
Tâches domestiques :
 - cuisine
 - entretien d'une maison
 - jardinage
 - ménage
 - nettoyage
 - soins à des enfants ou des parents
 Tâches pour lesquelles on ne reçoit normalement pas d'argent
- 4 **En se reposant, en dormant, en mangeant ou en participant à d'autres activités essentielles**
Hygiène personnelle
- 8 **En participant à d'autres activités précisées**
- 9 **En participant à une activité non précisée**

Accidents (V01-X59)

Accidents de transport (V01-V99)

Note Cette section comprend 12 groupes. Ceux se référant aux accidents de transport terrestre (V01-V89) reflètent le moyen de transport adopté par la victime et sont subdivisés de façon à identifier le rôle de la victime ou le type de l'accident. Le véhicule occupé par le blessé est identifié par les deux premiers caractères puisqu'il est considéré comme le facteur le plus important à identifier à des fins de prévention.

À l'exclusion de accidents de transport dus à un cataclysme (X34-X38)
 agression en provoquant une collision de véhicule à moteur (Y03.-)
 événement d'intention non déterminée (Y32-Y33)
 lésion auto-infligée (X82-X83)

Définitions relatives aux accidents de transport

- (a) On appelle *accident de transport* (V01-V99) tout accident concernant un véhicule destiné essentiellement, ou servant à ce moment-là, au transport de personnes ou de marchandises d'un point à un autre.
- (b) On appelle *voie publique* [voie de circulation] ou *rue* la largeur totale comprise entre deux limites de propriété [ou toutes autres limites] d'un terrain ouvert au public, par droit ou par usage, pour la circulation des personnes ou des biens d'un point à un autre. On appelle *chaussée* la partie de cette voie publique prévue, entretenue et généralement utilisée pour la circulation des véhicules.
- (c) On appelle *accident de la circulation* tout accident impliquant un véhicule qui survient sur la voie publique [s'il y a débuté, s'il s'y est terminé ou s'il a concerné un véhicule s'y trouvant partiellement]. Un accident impliquant un véhicule est présumé s'être produit sur la voie publique lorsqu'aucun autre lieu n'est précisé, à l'exception des accidents concernant uniquement des véhicules à moteur tout terrain qui, sauf mention contraire, ne sont pas classés comme accidents de la circulation.
- (d) On considère qu'un accident impliquant un véhicule n'est pas un *accident de la circulation* lorsqu'il est survenu entièrement dans tout endroit qui n'est pas la voie publique.
- (e) On appelle *piéton* toute personne concernée par un accident et qui, au moment de cet accident, ne se trouvait pas dans ou sur un véhicule à moteur, un train sur voie ferrée, un tramway, un véhicule à traction animale ou un autre véhicule, à bicyclette ou sur un animal.

Comprend personne :

- à pied
- changeant la roue d'un véhicule
- réparant le moteur d'un véhicule

usager d'un moyen de déplacement pour piéton tel que :

- charrette à bras
- fauteuil roulant (électrique)
- landau
- patins à glace
- patins à roulettes
- planche à roulettes
- poussette
- skis
- traîneau
- trottinette
- voiture d'enfant

- (f) On appelle *conducteur* l'occupant d'un véhicule qui le manœuvre ou qui a l'intention de le manœuvrer.
- (g) On appelle *passager* tout occupant d'un véhicule autre que le conducteur.
- À l'exclusion de** personnes voyageant à l'extérieur d'un véhicule - voir définition (h)
- (h) On appelle *personne voyageant à l'extérieur d'un véhicule* toute personne transportée par un véhicule mais n'occupant pas la place normalement réservée au conducteur ou aux passagers ou l'espace prévu pour le transport de marchandises.

Comprend personnes (voyageant sur) :

- carrosserie
- cramponnées à l'extérieur
- marchepied
- pare-chocs
- toit (galerie)

- (i) On appelle *cycle* tout véhicule de transport terrestre mû uniquement par des pédales.
- Comprend** bicyclette
tandem
tricycle
- À l'exclusion de** bicyclette à moteur - voir définition (k)
- (j) On appelle *cycliste* toute personne montée sur un cycle ou dans un side-car ou une remorque fixée à ce véhicule.
- (k) On appelle *motocycle* un véhicule à moteur à deux roues (ou trois s'il s'agit d'une motocyclette avec side-car) comportant une ou deux selles pour passagers. Le side-car est considéré comme faisant partie de la motocyclette.
- Comprend** bicyclette à moteur
cyclomoteur
motocyclette :
 - SAI
 - avec side-car
 - sans side-car
motocyclette à vitesse limitée
scooter
vélomoteur
- À l'exclusion de** tricycle à moteur - voir définition (m)
- (l) On appelle *motocycliste* toute personne montée sur une motocyclette ou dans un side-car ou une remorque fixée à ce véhicule.
- (m) On appelle *véhicule à moteur à trois roues* un tricycle à moteur destiné essentiellement à la circulation routière.
- Comprend** automobile à trois roues
pousse-pousse à moteur
tricycle à moteur
- À l'exclusion de** motocyclette avec side-car - voir définition (k)
véhicule spécial tout terrain - voir définition (w)
- (n) On appelle *automobile* un véhicule à moteur à quatre roues conçu principalement pour transporter jusqu'à 10 personnes.
- Comprend** minibus
- (o) On appelle *camionnette* un véhicule à moteur à quatre ou six roues destiné essentiellement au transport de marchandises, d'un poids inférieur à la limite locale de classement de poids lourds et ne nécessitant pas un permis de conduire spécial.
- Comprend** pick-up
- (p) On appelle *véhicule de transport lourd* un véhicule à moteur destiné essentiellement au transport de marchandises, dont le poids total (dépassant d'ordinaire 3500 kg) correspond aux critères locaux de classement des poids lourds et nécessitant un permis de conduire spécial.
- (q) On appelle *autobus* un véhicule à moteur conçu ou adapté essentiellement pour transporter plus de 10 personnes et nécessitant un permis de conduire spécial.
- Comprend** autocar
- (r) On appelle *train sur voie ferrée ou véhicule ferroviaire* tout véhicule (avec ou sans wagons) destiné à circuler sur une voie ferrée.
- Comprend** train sur voie ferrée
 - aérien ou souterrain
[électrique, moteur diesel
 - funiculaire
ou à vapeur] :
 - monorail ou sur deux rails voiture ou wagon (électrique) interurbain circulant en majeure partie sur une voie qui lui est propre et interdite à tout autre trafic
tout autre véhicule destiné à circuler sur une voie ferrée
- À l'exclusion de** tramways [électriques] interurbains circulant sur une voie faisant partie de la voie publique ou rue - voir définition(s)
- (s) On appelle *tramway* un véhicule destiné et servant essentiellement au transport des personnes à l'intérieur d'une ville, circulant sur rails, ordinairement soumis à la signalisation normale et qui emprunte surtout une voie faisant partie de la voie publique. Une remorque tirée par un tramway est considérée comme faisant partie du tramway.
- Comprend** tramway électrique ou interurbain, lorsqu'il est précisé qu'il circule sur une rue ou une voie publique

- (t) On appelle *véhicule spécial utilisé principalement dans des locaux industriels* un véhicule à moteur destiné essentiellement à être utilisé dans les locaux d'une entreprise industrielle ou commerciale.
- Comprend** benne, berline, wagonnet (à moteur) de carrière ou de mine
- chariot : • (à moteur) de gare (bagages)
• automoteur d'usine
• de levage
- pardier
- véhicule à accumulateurs pour le transport de : • passagers sur un aéroport
• bagages et courrier
- (u) On appelle *véhicule spécial à usage essentiellement agricole* un véhicule à moteur spécialement destiné à l'agriculture (horticulture), par exemple au travail de la terre, à la moisson ou au transport de matériel dans les fermes.
- Comprend** machine agricole automotrice
moissonneuse-batteuse
tracteur (et remorque)
- (v) On appelle *véhicule spécial de construction* un véhicule à moteur destiné essentiellement à la construction (et à la démolition) de routes, bâtiments et autres structures.
- Comprend** benne basculante
bulldozer
excavateur
niveleuse
pelleteuse
rouleau compresseur
- (w) On appelle *véhicule spécial tout terrain* un véhicule à moteur spécialement conçu pour franchir un terrain accidenté, enneigé ou mou. Par exemple: véhicules à chenilles, sur coussin d'air, ou à roues et pneus spéciaux.
- Comprend** aéroglisseur sur terre ou sur marécage
véhicule chenillé pour terrain enneigé
- À l'exclusion de** aéroglisseur sur un fleuve, un lac ou la mer - voir définition (x)
- (x) On appelle *bateau* tout moyen de transport, sur l'eau, de personnes ou de marchandises.
- Comprend** aéroglisseur SAI
- (y) On appelle *aéronef* tout moyen de transport, par air, de personnes ou de marchandises.

Instructions pour le classement et le codage des accidents de transport

- (a) Lorsqu'il n'est pas précisé s'il s'agit d'un accident de la circulation ou non, on présume :
- (a) qu'il s'agit d'un accident de la circulation lorsqu'il relève des catégories [V10-V82](#) et [V87](#).
qu'il ne s'agit pas d'un accident de la circulation lorsqu'il relève des catégories [V83-V86](#). Pour ces
- (b) catégories, la victime est un piéton ou l'occupant d'un véhicule conçu essentiellement pour être utilisé hors d'une route.
- (b) Lorsque sont signalés des accidents intéressant plus d'un mode de transport, il faut suivre l'ordre de priorité suivant :
- aéronef ou engin spatial ([V95-V97](#))
bateau ([V90-V94](#))
autres moyens de transport ([V01-V89](#), [V98-V99](#))
- (c) Lorsque la description de l'accident de transport ne précise pas si la victime était l'occupant d'un véhicule mais où celle-ci est décrite comme :
- blesmée, écrasée, heurtée, renversée, traînée, tuée, par tout véhicule y compris par animal monté, automobile, autobus, bicyclette, bulldozer, camion, camionnette, fourgonnette, motocyclette, pick-up, tracteur, tram, tramway, tricycle à moteur, van, véhicule à traction animale, véhicule à usage récréatif
- classer la victime comme piéton (catégories [V01-V09](#)).
- (d) Lorsque la description de l'accident de transport ne donne pas d'indication sur la victime, par exemple :
- accident, chute, aéronef, autobus, automobile, bateau, bicyclette, camion, camionnette, embarcation, engin spatial, fourgonnette, motocyclette, pick-up, tracteur, tramway, tricycle à moteur, véhicule à usage récréatif
- SAI de :
classer la victime comme occupant ou conducteur du véhicule mentionné.

Si plusieurs véhicules sont mentionnés, ne pas présumer du moyen de locomotion de la victime sauf s'il s'agit de plusieurs véhicules identiques. Classer dans les catégories appropriées [V87-V88](#), [V90-V94](#), [V95-V97](#) selon l'ordre de priorité indiqué dans la note 2 ci-dessus.

- (e) Lorsque l'un des accidents de transport suivants se produit, 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 :
- perte de maîtrise par suite de :
 - assoupissement du conducteur d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
 - crevaison ou éclatement d'un pneu d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
 - défaillance mécanique d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
 - excès de vitesse d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
 - inattention du conducteur d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
 - virage manqué d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
- a entraîné une collision, classer l'accident comme collision. Pour un accident autre qu'une collision, classer comme accident sans collision d'après le type de véhicule en cause.
- (f) Lorsque l'un des accidents de transport impliquant un véhicule en mouvement, tel que :
- chute d'objet sur, ou dans (de) (un) véhicule en mouvement
 - chute, saut ou projection accidentelle, du haut (de) (un) véhicule en mouvement
 - début d'incendie (de) (un) véhicule en mouvement
 - explosion d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement
 - heurt par un objet lancé à l'intérieur ou contre (de) (un) véhicule en mouvement
 - intoxication accidentelle par gaz d'échappement (de) (un) véhicule en mouvement
 - projection d'un objet sur (de) (un) véhicule en mouvement
 - rupture d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement
 - traumatisme par projection contre une partie, un objet se trouvant à l'intérieur (de) (un) véhicule en mouvement
- a entraîné une collision, classer l'accident comme collision. Pour un accident autre qu'une collision, classer comme accident sans collision d'après le type de véhicule en cause.
- (g) Les accidents de transport terrestre décrits comme :
- | | | |
|---|--|--|
| collision (sur la voie publique) (due à une perte de maîtrise) d'un véhicule avec : | <ul style="list-style-type: none"> • arbre • autre objet fixe, mobile ou en mouvement • barrière de séparation routière • butée (d'un pont) (d'un pont auto-routier) • éboulis sont • mur de soutènement d'une tranchée routière • objet lancé devant un véhicule à moteur • parapet ou clôture • pierre tombée • poteau de signalisation • refuge • signal routier (provisoire) | sont inclus dans les catégories V17.- , V27.- , V37.- , V47.- , V57.- , V67.- , et V77.- |
|---|--|--|
- capotage (sans collision) sont inclus dans les catégories [V18.-](#), [V28.-](#), [V38.-](#), [V48.-](#), [V58.-](#), [V68.-](#) et [V78.-](#)
- collision avec un animal (en troupeau) (non gardé) sont inclus dans les catégories [V10.-](#), [V20.-](#), [V30.-](#), [V40.-](#), [V50.-](#), [V60.-](#) et [V70.-](#)
- collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté sont inclus dans les catégories [V16.-](#), [V26.-](#), [V36.-](#), [V46.-](#), [V56.-](#), [V66.-](#) et [V76.-](#)

Piéton blessé dans un accident de transport (V01-V09)

- À l'exclusion de collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) (W51.-)
- avec chute (W03.-)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V01-V06 :

- .0 Accident en dehors de la circulation
- .1 Accident de la circulation
- .9 Sans précision

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	V01	Piéton blessé dans une collision avec un cycle
P R A	V02	Piéton blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V03	Piéton blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
P R A	V04	Piéton blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V05	Piéton blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V06	Piéton blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
	<i>Comprend</i>	collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V09	Piéton blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
	<i>Comprend</i>	piéton blessé par un véhicule spécial
P R A	V09.0	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
P R A	V09.1	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, sans précision
P R A	V09.2	Piéton blessé dans un accident de la circulation impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
P R A	V09.3	Piéton blessé dans un accident de la circulation, sans précision
P R A	V09.9	Piéton blessé dans un accident de transport, sans précision

Cycliste blessé dans un accident de transport (V10-V19)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V10-V18 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Cycliste, sans précision, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .4 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .5 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .9 Cycliste, sans précision, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	V10	Cycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal	<i>À l'exclusion de</i> collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté ou un tramway (V16.-)
P R A	V11	Cycliste blessé dans une collision avec un autre cycle	
P R A	V12	Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues	
P R A	V13	Cycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette	
P R A	V14	Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus	
P R A	V15	Cycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire	
P R A	V16	Cycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur	<i>Comprend</i> collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V17	Cycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire	
P R A	V18	Cycliste blessé dans un accident de transport, sans collision	<i>Comprend</i> culbutage : • SAI • sans collision chute ou éjection d'un cycle à pédales (sans collision préalable)
P R A	V19	Cycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision	
P R A	V19.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation	
P R A	V19.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation	
P R A	V19.2	Cycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision de cycle SAI, en dehors de la circulation	
P R A	V19.3	Cycliste [tout type] blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation Accident de cycle SAI, en dehors de la circulation Cycliste blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation	
P R A	V19.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation	

P R A	V19.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V19.6	Cycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision de cycle SAI (dans la circulation)
P R A	V19.8	Cycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par une partie du cycle
P R A	V19.9	Cycliste [tout type] blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident de cycle SAI

Motocycliste blessé dans un accident de transport (V20-V29)

Comprend bicyclette à moteur
motocyclette avec side-car
scooter
vélomoteur

À l'exclusion de véhicule motorisé à trois roues ([V30-V39](#))

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V20-V28 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Motocycliste, sans précision, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .4 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .5 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .9 Motocycliste, sans précision, blessé dans un accident de la circulation

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A	V20	Motocycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
	<i>À l'exclusion de</i>	collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V26.-)
P R A	V21	Motocycliste blessé dans une collision avec un cycle
P R A	V22	Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V23	Motocycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
P R A	V24	Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V25	Motocycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V26	Motocycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
	<i>Comprend</i>	collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V27	Motocycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire

P R A

V28 Motocycliste blessé dans un accident de transport, sans collision*Comprend*

culbutage : • SAI
 • sans collision
 chute ou éjection d'une motocyclette (sans collision préalable)

P R A

V29 Motocycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision

P R A

V29.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V29.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V29.2 Motocycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
 Collision de motocyclette SAI, en dehors de la circulation

P R A

V29.3 Motocycliste [tout type] blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation
 Accident de motocyclette SAI, en dehors de la circulation
 Motocycliste blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A

V29.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A

V29.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A

V29.6 Motocycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
 Collision de motocyclette SAI (dans la circulation)

P R A

V29.8 Motocycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés
 Bloqué par une partie de la motocyclette

P R A

V29.9 Motocycliste [tout type] blessé dans un accident de la circulation, sans précision
 Accident de motocyclette SAI

Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport (V30-V39)*Comprend* tricycle à moteur*À l'exclusion de* motocyclette avec side-car (V20-V29)
véhicules essentiellement conçus pour être utilisés hors d'une route (V86.-)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V30-V38 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .6 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
- .9 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de la circulation

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A

V30 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec un piéton ou un animal*À l'exclusion de* collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V36.-)

P R A

V31 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un cycle

P R A

V32 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues

P R A

V33 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette

P R A

V34 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus

P R A

V35 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire

P R A

V36 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur*Comprend* collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A

V37 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire

P R A

V38 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident de transport, sans collision*Comprend* capotage :

- SAI
- sans collision chute ou éjection d'un véhicule à moteur à trois roues

P R A	V39	Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
P R A	V39.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V39.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V39.2	Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues, en dehors de la circulation
P R A	V39.3	Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de transport, sans précision, en dehors de la circulation Accident SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues, en dehors de la circulation Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V39.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V39.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V39.6	Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues (dans la circulation)
P R A	V39.8	Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie d'un véhicule à trois roues
P R A	V39.9	Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues

Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport (V40-V49)

Comprend minibus

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories **V40-V48** :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Personne à l'extérieur d'un véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .6 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
- .9 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	V40	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
	<i>À l'exclusion de</i>	collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V46.-)
P R A	V41	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un cycle
P R A	V42	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues

P R A	V43	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
P R A	V44	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V45	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V46	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
	<i>Comprend</i>	collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V47	Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
P R A	V48	Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport, sans collision
	<i>Comprend</i>	capotage : • SAI • sans collision
P R A	V49	Occupant d'une automobile blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
P R A	V49.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V49.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V49.2	Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision de voiture SAI, en dehors de la circulation
P R A	V49.3	Occupant [tout type] d'une automobile blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation Accident de voiture SAI, en dehors de la circulation Occupant d'une automobile blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V49.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V49.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V49.6	Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision de voiture SAI (dans la circulation)
P R A	V49.8	Occupant [tout type] d'une automobile, blessé dans des autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie de l'automobile
P R A	V49.9	Occupant [tout type] d'une automobile, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident d'automobile SAI

Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport (V50-V59)

À l'exclusion de véhicule lourd (V60-V69)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V50-V58 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Occupant, sans précision, d'une camionnette blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .6 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
- .9 Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

V50 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un piéton ou un animal

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V56.-)

P R A

V51 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un cycle

P R A

V52 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues

P R A

V53 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette

P R A

V54 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus

P R A

V55 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire

P R A

V56 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A

V57 Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire

P R A

V58 Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport, sans collision

Comprend capotage :

- SAI
- sans collision

P R A	V59	Occupant d'une camionnette blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
P R A	V59.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V59.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V59.2	Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision SAI impliquant une camionnette, en dehors de la circulation
P R A	V59.3	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans un accident, sans précision, en dehors de la circulation Accident SAI impliquant une camionnette, en dehors de la circulation Occupant d'une camionnette blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V59.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V59.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V59.6	Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision SAI impliquant une camionnette (dans la circulation)
P R A	V59.8	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie de la camionnette
P R A	V59.9	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident SAI impliquant une camionnette

Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport (V60-V69)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V60-V68 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .6 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
- .9 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans un accident de la circulation

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A	V60	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
	<i>À l'exclusion de</i>	collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V66.-)
P R A	V61	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un cycle
P R A	V62	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V63	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette

P R A	V64	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V65	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V66	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur <i>Comprend</i> collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V67	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
P R A	V68	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport, sans collision <i>Comprend</i> capotage : • SAI • sans collision
P R A	V69	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
P R A	V69.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V69.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V69.2	Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision SAI impliquant un véhicule lourd, en dehors de la circulation
P R A	V69.3	Occupant [tout type] d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport, sans précision, en dehors de la circulation Accident SAI impliquant un véhicule lourd, en dehors de la circulation Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V69.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V69.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V69.6	Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision SAI impliquant un véhicule lourd (dans la circulation)
P R A	V69.8	Occupant [tout type] d'un véhicule lourd, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie d'un véhicule lourd
P R A	V69.9	Occupant [tout type] d'un véhicule lourd, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident SAI impliquant un véhicule lourd

Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport (V70-V79)

À l'exclusion de minibus (V40-V49)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V70-V78 :

- .0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
- .3 Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- .4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
- .5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
- .6 Passager blessé dans un accident de la circulation
- .7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
- .9 Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans un accident de la circulation

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A	V70	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
	À l'exclusion de	collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V76.-)
P R A	V71	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un cycle
P R A	V72	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V73	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
P R A	V74	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V75	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V76	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
	Comprend	collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
P R A	V77	Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
P R A	V78	Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport, sans collision
	Comprend	capotage : • SAI • sans collision
P R A	V79	Occupant d'un autobus blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
P R A	V79.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V79.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A	V79.2	Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision d'autobus SAI, en dehors de la circulation
P R A	V79.3	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation Accident d'autobus SAI, en dehors de la circulation Occupant d'autobus blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V79.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V79.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V79.6	Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision d'autobus SAI (dans la circulation)
P R A	V79.8	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie d'un autobus
P R A	V79.9	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident d'autobus SAI

Autres accidents de transport terrestre (V80-V89)

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	V80	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans un accident de transport
P R A	V80.0	Chute ou éjection d'une personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale dans un accident sans collision Capotage : - SAI - sans collision
P R A	V80.1	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un piéton ou un animal <i>À l'exclusion de</i> collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V80.7)
P R A	V80.2	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un cycle
P R A	V80.3	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V80.4	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec une automobile, une camionnette, un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V80.5	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un autre véhicule à moteur précisé
P R A	V80.6	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V80.7	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un autre véhicule sans moteur Collision avec : - animal monté - tramway - véhicule à traction animale
P R A	V80.8	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire

P R A	V80.9	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans des accidents de transport, autres et sans précision Accident SAI de personne montant un animal Accident SAI d'un véhicule à traction animale
P R A	V81	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans un accident de transport
	<i>Comprend</i>	les personnes à l'extérieur d'un train
P R A	V81.0	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V81.1	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident de la circulation
P R A	V81.2	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci
P R A	V81.3	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un autre objet Collision de train SAI
P R A	V81.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire
P R A	V81.5	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'une chute dans un train ou un véhicule ferroviaire <i>À l'exclusion de</i> chute : • en montant ou en descendant (V81.4) • pendant un déraillement : • avec collision préalable (V81.0-V81.3) • sans collision préalable (V81.7)
P R A	V81.6	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'une chute d'un train ou d'un véhicule ferroviaire <i>À l'exclusion de</i> chute : • en montant ou en descendant (V81.4) • pendant un déraillement : • avec collision préalable (V81.0-V81.3) • sans collision préalable (V81.7)
P R A	V81.7	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'un déraillement sans collision préalable
P R A	V81.8	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'autres accidents de chemin de fer précisés Explosion ou incendie Heurt par chute de : • arbre • roches • terre <i>À l'exclusion de</i> déraillement : • avec collision préalable (V81.0-V81.3) • sans collision préalable (V81.7)
P R A	V81.9	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans un accident de chemin de fer, sans précision Accident de chemin de fer SAI
P R A	V82	Occupant d'un tramway blessé dans un accident de transport
	<i>Comprend</i>	personne à l'extérieur d'un tramway
P R A	V82.0	Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V82.1	Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident de la circulation

P R A	V82.2	Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci
P R A	V82.3	Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un autre objet <i>À l'exclusion de</i> collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V82.8)
P R A	V82.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un tramway
P R A	V82.5	Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute dans un tramway <i>À l'exclusion de</i> chute : • avec collision préalable (V82.0-V82.3) • en montant ou en descendant (V82.4)
P R A	V82.6	Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute d'un tramway <i>À l'exclusion de</i> chute : • avec collision préalable (V82.0-V82.3) • en montant ou en descendant (V82.4)
P R A	V82.7	Occupant d'un tramway blessé lors d'un déraillement sans collision préalable
P R A	V82.8	Occupant d'un tramway blessé dans d'autres accidents de transport précisés Collision avec un train ou un autre véhicule sans moteur
P R A	V82.9	Occupant d'un tramway blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident de tramway SAI
P R A	V83	Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de transport
		<i>À l'exclusion de</i> véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de W31)
P R A	V83.0	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V83.1	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V83.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessée dans un accident de la circulation
P R A	V83.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V83.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel
P R A	V83.5	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V83.6	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V83.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V83.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel

P R A	V84	Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de transport
<i>À l'exclusion de</i> véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W30.-)		
P R A	V84.0	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.1	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessée dans un accident de la circulation
P R A	V84.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles
P R A	V84.5	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.6	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles
P R A	V85	Occupant d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de transport
<i>À l'exclusion de</i> véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de W31)		
P R A	V85.0	Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.1	Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident de la circulation
P R A	V85.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial de construction
P R A	V85.5	Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.6	Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule spécial de construction

P R A

V86 Occupant d'un véhicule spécial tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de transport

À l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de [W31](#))

P R A

V86.0 Conducteur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation

P R A

V86.1 Passager d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation

P R A

V86.2 Personne à l'extérieur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessée dans un accident de la circulation

P R A

V86.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation

P R A

V86.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route

P R A

V86.5 Conducteur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V86.6 Passager d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V86.7 Personne à l'extérieur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessée dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V86.9 Occupant, sans précision, d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation
Accident SAI d'un véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route
Accident SAI d'un véhicule tout-terrain

P R A

V87 Accident de la circulation d'un type précisé, sans que soit connu le mode de transport de la victime

À l'exclusion de collision impliquant :
• cycliste ([V10-V19](#))
• piéton ([V01-V09](#))

P R A

V87.0 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule à moteur à deux ou trois roues (dans la circulation)

P R A

V87.1 Personne blessée dans une collision entre un autre véhicule à moteur et un véhicule à moteur à deux ou trois roues (dans la circulation)

P R A

V87.2 Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette (dans la circulation)

P R A

V87.3 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus (dans la circulation)

P R A

V87.4 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd (dans la circulation)

P R A

V87.5 Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus (dans la circulation)

P R A

V87.6 Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile (dans la circulation)

P R A

V87.7 Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés (dans la circulation)

P R A

V87.8 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur (dans la circulation)

P R A

V87.9 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés (avec collision) (sans collision) impliquant un véhicule sans moteur (dans la circulation)

P R A	V88	Accident en dehors de la circulation d'un type précisé, sans que soit connu le mode de transport de la victime
<i>À l'exclusion de</i> collision impliquant :		
• cycliste (V10-V19) • piéton (V01-V09)		
P R A	V88.0	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule à moteur à deux ou trois roues, en dehors de la circulation
P R A	V88.1	Personne blessée dans une collision entre un autre véhicule à moteur et un véhicule à moteur à deux ou trois roues, en dehors de la circulation
P R A	V88.2	Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette, en dehors de la circulation
P R A	V88.3	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus, en dehors de la circulation
P R A	V88.4	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd, en dehors de la circulation
P R A	V88.5	Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus, en dehors de la circulation
P R A	V88.6	Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile, en dehors de la circulation
P R A	V88.7	Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés, en dehors de la circulation
P R A	V88.8	Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur, en dehors de la circulation
P R A	V88.9	Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés (avec collision) (sans collision) impliquant un véhicule sans moteur, en dehors de la circulation
P R A	V89	Accident avec un véhicule avec ou sans moteur, type de véhicule non précisé
P R A	V89.0	Personne blessée dans un accident avec un véhicule à moteur, sans précision, en dehors de la circulation Accident d'un véhicule à moteur SAI, en dehors de la circulation
P R A	V89.1	Personne blessée dans un accident avec un véhicule sans moteur, sans précision, en dehors de la circulation Accident d'un véhicule sans moteur SAI (en dehors de la circulation)
P R A	V89.2	Personne blessée dans un accident de la circulation avec un véhicule à moteur, sans précision Accident de la circulation SAI Accident de véhicule à moteur SAI
P R A	V89.3	Personne blessée dans un accident de la circulation avec un véhicule sans moteur, sans précision Accident de la circulation avec un véhicule sans moteur SAI
P R A	V89.9	Personne blessée dans un accident avec un véhicule, sans précision Collision SAI
<u>Aunis p.120</u> : 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
Aéroglisser
Scooter des mers
- .4 Bateau à voiles
Yacht
- .5 Canoë ou kayak
- .6 Canot pneumatique (sans moteur)
- .7 Ski nautique
- .8 Autres embarcations sans moteur
Planche de surf
Planche à voile
- .9 Embarcation non précisée
Bateau SAI
Embarcation SAI
Navire SAI

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

V90 Accident de bateau entraînant la noyade et la submersion

Comprend noyade et submersion due à :

- chute ou saut d'un bateau en feu ou fracassé
- naufrage de bateau
- retournement de bateau
- submersion de bateau
- autre accident de bateau

À l'exclusion de noyade et submersion durant un transport par eau, sans accident de bateau ([V92](#)-)

P R A

V91 Accident de bateau provoquant d'autres lésions traumatiques

Comprend brûlure au cours d'un incendie de bateau
chute due à une collision ou un autre accident du bateau
écrasement :

- entre bateaux entrant en collision
- par une embarcation de sauvetage après abandon du bateau

heurte par :

- bateau ou une partie de bateau après chute ou saut d'un bateau endommagé
- chute d'objet par suite d'un accident du bateau

lésion traumatique au cours d'un accident de bateau impliquant une collision
toute lésion traumatique, sauf noyade et submersion résultant de l'accident du bateau

À l'exclusion de brûlures dues à un incendie localisé ou une explosion à bord d'un bateau ([V93](#)-)

P R A

V92 Noyade et submersion durant un transport par eau, sans accident de bateau

Comprend noyade et submersion résultant d'un accident tel que :

- chute :
 - du haut du bateau
 - du haut de la passerelle
 - par-dessus bord
- éjection par-dessus bord provoquée par les mouvements du navire
- enlèvement par une lame

À l'exclusion de noyade et submersion d'un nageur ou d'un plongeur qui saute volontairement d'un bateau non impliqué dans un accident ([W69](#)-, [W73](#)-)

P R A

V93 Accident à bord d'un bateau, sans accident du bateau, ne causant ni noyade ni submersion*Comprend*

accident de machine sur le bateau

chaleur excessive dans la :

- chaufferie
- salle des :
 - chaudières
 - évaporateurs
 - machines

chute dans des escaliers ou des échelles sur le bateau

chute d'un niveau à un autre sur le bateau

écrasement par un objet tombé sur le bateau

explosion d'une chaudière sur un bateau à vapeur

incendie localisé à bord d'un bateau

intoxication accidentelle par des gaz et des fumées sur un bateau

lésions traumatiques provoquées sur le bateau par les machines de :

- blanchisserie
- chargement
- cuisine
- pont
- salle des machines

mauvais fonctionnement d'un réacteur atomique à bord d'un bateau

P R A

V94 Accidents de transport par eau, autres et sans précision*Comprend*

accident impliquant une personne qui n'occupe pas le bateau skieur nautique heurté par un bateau

Accidents de transport aérien et de vol spatial (V95-V97)[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A

V95 Accident d'aéronef à moteur dans lequel un occupant est blessé*Comprend*

atterrissage forcé d'un aéronef (à moteur)

collision avec tout objet, fixe ou mobile ou en mouvement d'un ou à bord d'un aéronef (à moteur)

écrasement d'un aéronef (à moteur)

explosion d'un ou à bord d'un aéronef (à moteur)

incendie à bord d'un aéronef (à moteur)

P R A

V95.0 Accident d'hélicoptère blessant un occupant

P R A

V95.1 Accident de planeur à moteur, ultra-léger motorisé (ULM) blessant un occupant

P R A

V95.2 Accident d'autres aéronefs privés à voilure fixe blessant un occupant

P R A

V95.3 Accident d'aéronef commercial à voilure fixe blessant un occupant

P R A

V95.4 Accident de vaisseau spatial blessant un occupant

P R A

V95.8 Autres accidents d'aéronef blessant un occupant

P R A

V95.9 Accident d'aéronef, sans précision, blessant un occupant

Accident d'aéronef SAI

Accident de transport aérien SAI

P R A

V96 Accident d'aéronef sans moteur dans lequel un occupant est blessé

Comprend atterrissage forcé d'un ou à bord d'un aéronef sans moteur
 collision avec tout objet, fixe ou mobile ou en mouvement d'un aéronef sans moteur
 écrasement d'un aéronef sans moteur
 explosion d'un ou à bord d'un aéronef sans moteur
 incendie à bord d'un aéronef sans moteur

P R A

V96.0 Accident de ballon blessant un occupant

P R A

V96.1 Accident de deltaplane blessant un occupant

P R A

V96.2 Accident de planeur (sans moteur) blessant un occupant

P R A

V96.8 Autres accidents d'aéronef sans moteur blessant un occupant
 Cerf-volant portant une personne

P R A

V96.9 Accident d'aéronef sans moteur, sans précision, blessant un occupant
 Accident d'aéronef sans moteur SAI

P R A

V97 Autres accidents de transport aérien précisés

Comprend accidents dont les victimes n'occupent pas l'aéronef

P R A

V97.0 Occupant d'un aéronef blessé dans d'autres accidents de transport aérien précisés
 Chute dans, sur ou du haut d'un aéronef dans un accident de transport aérien
À l'exclusion de accident en montant ou descendant de l'aéronef ([V97.1](#))

P R A

V97.1 Personne blessée en montant ou descendant de l'aéronef

P R A

V97.2 Parachutiste blessé dans un accident de transport aérien
À l'exclusion de personne qui effectue une descente après un accident d'aéronef ([V95-V96](#))

P R A

V97.3 Personne au sol blessée dans un accident de transport aérien
 Aspirée par un réacteur
 Heurtée par :

- hélice en mouvement
- objet tombant d'un aéronef

P R A

V97.8 Autres accidents de transport aérien, non classés ailleurs
 Lésion traumatique causée par un appareil à bord de l'aéronef
À l'exclusion de accident d'aéronef SAI ([V95.9](#))
 exposition à des changements de pression barométrique au cours de la montée ou de la descente ([W94.-](#))

Accidents de transport, autres et sans précision (V98-V99)

À l'exclusion de accident avec un véhicule, type de véhicule non précisé (V89.-)
[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A

V98 Autres accidents de transport précisés

Comprend accidents survenant à, sur, ou impliquant :

- télébenne
- téléphérique
- télésiège
- véhicule sur câble, sans rails
- voilier sur glace
- voilier sur sable

chute ou saut d'un happement ou trainage par véhicule sur câble, sans rail
 objet jeté d'un (dans un) véhicule sur câble, sans rail

P R A

V99 Accident de transport, sans précision**Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle (W00-X59)****Chutes (W00-W19)**

[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)
[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

À l'exclusion de agression (Y01-Y02)
 chute (dans) (d'un) (d'une) :

- animal (V80.-)
- bâtiment en feu (X00.-)
- eau (avec noyade ou submersion) (W65 à W74)
- feu (X00-X04, X08-X09)
- machine (en marche) (W28 à W31)
- véhicule de transport (V01 à V99)

lésion auto-infligée (X80-X81)

P R A

W00 Chute de plain-pied due à la glace et la neige

À l'exclusion de chute avec mention de :

- escaliers et marches (W10.-)
- patins à glace et skis (W02.-)

P R A

W01 Chute de plain-pied résultant de glissade, faux-pas et trébuchement

À l'exclusion de chute due à la glace et la neige (W00.-)

P R A

W02 Chute impliquant des patins à glace, des skis, des patins à roulettes ou une planche à roulettes

P R A

W03 Autre chute de plain-pied due à une collision avec, ou une poussée par un tiers

Comprend chute due à une collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier)

À l'exclusion de chute due à la glace et la neige (W00.-)
 écrasement ou poussée par une foule humaine (W52.-)

P R A

W04 Chute, en étant porté ou soutenu par des tiers

Comprend chute accidentelle de la personne portée

P R A

W05 Chute d'un fauteuil roulant

P R A

W06 Chute d'un lit

P R A

W07 Chute d'une chaise

P R A

W08 Chute d'un autre meuble

P R A

W09 Chute du haut d'agrès équipant un terrain de jeux*À l'exclusion de* chute impliquant du matériel récréatif (subdivisions de [W31](#))

P R A

W10 Chute dans et d'un escalier et de marches

Comprend chute (dans) (du haut de) (sur) :

- escalier roulant
- impliquant la présence de glace ou de neige sur un escalier et des marches
- plan incliné
- rampe d'accès

P R A

W11 Chute sur ou d'une échelle

P R A

W12 Chute sur ou d'un échafaudage

P R A

W13 Chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage

Comprend chute à travers, du haut de

- balcon
- balustrade
- bâtiment
- fenêtre
- mât
- mur
- plancher
- pont
- toit
- tour
- tourelle
- viaduc

À l'exclusion de chute ou saut d'un bâtiment en flammes ([X00.-](#))
effondrement d'un bâtiment ou d'un ouvrage ([W20.-](#))

P R A

W14 Chute du haut d'un arbre

P R A

W15 Chute d'une falaise

P R A

W16 Plongée ou saut dans l'eau provoquant une lésion traumatique autre que noyade ou submersion

Comprend coup ou heurt contre :

- fond en sautant ou en plongeant dans des eaux peu profondes
- paroi ou plongoir de piscine
- surface de l'eau

À l'exclusion de effets de la pression barométrique lors d'une plongée ([W94.-](#))
noyade et submersion accidentelles ([W65-W74](#))
plongée avec provision d'air insuffisante ([W81.-](#))

P R A

W17 Autre chute d'un niveau à un autre

- Comprend* chute dans ou du haut de :
- appareil de levage
 - bassin
 - carrière
 - cavité
 - fosse
 - meule de foin
 - nacelle élévatrice
 - plateforme mobile de travail en hauteur
 - puits
 - remonte-pente
 - réservoir
 - trou

P R A

W18 Autre chute de plain-pied

- Comprend* chute :
- de plain-pied SAI
 - d'un siège de toilettes
 - provoquée par heurt contre un objet

P R A

W19 Chute, sans précision

- Comprend* chute accidentelle SAI

Exposition à des forces mécaniques (W20-W49)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

- À l'exclusion de* agression ([X85-Y09](#))
 contact ou collision avec des animaux ou des personnes ([W50-W64](#))
 lésion auto-infligée ([X60-X84](#))

P R A

W20 Heurt causé par le lancement ou la chute (d'un) (d') objet(s)

- Comprend* affaissement du sol, sans asphyxie ni suffocation
 effondrement d'un bâtiment, sauf en feu
 chute de :
- arbre
 - pierre
 - rocher

- À l'exclusion de* chute d'objet au cours de :
- accident de transport ([V01](#) à [V99](#))
 - accident mécanique ([W24.-](#), [W28](#) à [W31](#))
 - cataclysme ([X34](#) à [X39](#))
- effondrement d'un bâtiment en flammes ([X00.-](#))
 matériel de sport ([W21.-](#))
 objet mis en mouvement par une :
- arme à feu ([W32](#) à [W34](#))
 - explosion ([W35](#) à [W40](#))

P R A

W21 Heurt contre ou par du matériel de sport

- Comprend* coup de :
- balle ou ballon lancé(e)
 - canne ou palet de hockey

P R A

W22 Heurt contre ou par (d')autre(s) objet(s)

- Comprend* heurt contre un mur en marchant

P R A

W23 Compression, écrasement ou blocage dans des objets ou entre des objets

- Comprend* compression, écrasement ou blocage entre :
- objets en mouvement, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge
 - un objet en mouvement et un objet immobile, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge
 - dans un objet, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge
- À l'exclusion de* heurt causé par le lancement ou la chute d'un objet ([W20.-](#))
lésion traumatique causée par :
- appareil ([W28](#) à [W31](#))
 - dispositifs de levage et de transmission ([W24.-](#))
 - instrument tranchant ou perforant ([W25](#) à [W27](#))
 - outils manuels non électriques ([W27.-](#))
 - véhicule de transport ([V01](#) à [V99](#))

P R A

W24 Contact avec (un)(des) dispositif(s) de levage et de transmission, non classé(s) ailleurs

- Comprend* bloc poulie
câble
corde
courroie ou câble de transmission
palan
treuil

À l'exclusion de accidents de transport ([V01-V99](#))

P R A

W25 Contact avec du verre tranchant

À l'exclusion de chute impliquant du verre ([W00](#) à [W19](#))
éclats de verre dus à une explosion ou à la décharge d'une arme à feu ([W32](#) à [W40](#))
éclat de verre pénétrant dans la peau ([W45](#))

P R A

W26 Contact avec (un) (d')autre(s) objet(s) tranchant(s)

À l'exclusion de objet(s) tranchant(s) pénétrant dans la peau ([W45](#))

P R A

W26.0 Contact avec un couteau, une épée ou un poignard

P R A

W26.8 Contact avec d'autres objets tranchants, non classé ailleurs

Papier à bord coupant
Couvercle de boîte de conserve

P R A

W26.9 Contact avec un objet tranchant, sans précision

P R A

W27 Contact avec un outil à main non électrique

Comprend aiguille
bêche
burin
ciseau à froid
ciseaux
coupe-papier
fourche
fourchette
hache
machine à coudre, non électrique
ouvre-boîte SAI
pelle pic à glace
râteau
scie à main
tournevis

À l'exclusion de Aiguille à usage médical [aiguille hypodermique] ([W46.-](#))

P R A

W28 Contact avec tondeuse à gazon à moteur

À l'exclusion de exposition au courant électrique ([W86.-](#))

P R A

W29 Contact avec d'autres outils manuels électriques et appareils électroménagers

Comprend couteau électrique
essoreuse électrique
machine à coudre électrique
outil de bricolage électrique
outils de jardin électrique
ouvre-boîte électrique
scie circulaire électrique
taille-haies électrique
tronçonneuse électrique
lave-linge électrique
mélangeur ou batteur

À l'exclusion de exposition au courant électrique ([W86.-](#))

P R A

W30 Contact avec du matériel agricole

Comprend batteuse
élévateur de fourrage
machine agricole SAI
matériel agricole à traction animale
moissonneuse
moissonneuse-batteuse

À l'exclusion de contact avec du matériel agricole en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule ([V01](#) à [V99](#))
exposition au courant électrique ([W86.-](#))

P R A

W31 Contact avec des appareils, autres et sans précision

Comprend machine SAI
matériel récréatif

À l'exclusion de contact avec des appareils en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule ([V01](#) à [V99](#))
exposition au courant électrique ([W86.-](#))

P R A

W32 Décharge d'arme de poing

Comprend fusil utilisé d'une seule main
pistolet
revolver

À l'exclusion de pistolet lance-fusées ([W34.-](#))

P R A

W33 Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille

Comprend fusil de :
• chasse
• guerre
mitrailleuse

À l'exclusion de fusil à air comprimé ([W34.-](#))

P R A

W34 Décharge d'armes, autres et sans précision

Comprend blessure par balle SAI
coup de feu SAI
fusil à air comprimé
pistolet lance-fusées

P R A

W35 Explosion et éclatement d'une chaudière

P R A

W36 Explosion et éclatement d'une bouteille de gaz

Comprend bombe aérosol
réservoir de :
• air
• gaz sous pression

P R A

W37 Explosion et éclatement de pneumatique ou de tuyau sous pression

P R A

W38 Explosion et éclatement d'autres appareils précisés sous pression

P R A

W39 Projections de feu d'artifice

P R A

W40 Explosion d'autres matériaux

Comprend explosion (dans) (de) :
• SAI
• dépôt
• grenier
• munitions
• usine

gaz explosif
matériaux explosifs

P R A

W41 Exposition à un jet à haute pression

Comprend jet :
• hydraulique
• pneumatique

P R A

W42 Exposition au bruit

Comprend ondes :
• sonores
• supersoniques

P R A

W43 Exposition aux vibrations

Comprend infra-son

P R A

W44 Corps étranger pénétrant dans l'œil ou un orifice naturel

À l'exclusion de inhalation ou ingestion d'un corps étranger avec obstruction des voies respiratoires ([W78-W80](#))
liquide corrosif ([X49.-](#))

P R A

W45 Corps étranger ou objet pénétrant dans la peau

Comprend corps ou objet étranger dans la peau :

- clou
- écharde

À l'exclusion de contact avec :

- aiguille à usage médical ([W46.-](#))
- autre(s) objet(s) tranchant(s) ([W26.-](#))
- outils manuels (électriques) (non électriques) ([W27-W29](#))
- verre tranchant ([W25.-](#))

heurt par des objets ([W20-W22](#))

P R A

W46 Contact avec aiguille à usage médical [aiguille hypodermique]

P R A

W49 Exposition à des forces mécaniques, autres et sans précision

Comprend forces gravitationnelles [G] anormales

Exposition à des forces animées (W50-W64)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de morsures venimeuses ([X20-X29](#))
piqûres (venimeuses) ([X20-X29](#))

P R A

W50 Coup, torsion, morsure ou écorchure infligés par un tiers

À l'exclusion de agression ([X85-Y09](#))
heurt par des objets ([W20-W22](#))

P R A

W51 Collision entre deux personnes

À l'exclusion de chute due à une collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) ([W03.-](#))

P R A

W52 Écrasement, poussée ou piétinement par une foule humaine

P R A

W53 Morsure de rat

P R A

W54 Morsure ou coup donné par un chien

P R A

W55 Morsure ou coup donné par d'autres mammifères

À l'exclusion de contact avec un mammifère marin ([W56.-](#))

P R A

W56 Contact avec un animal marin

Morsure ou coup donné par un animal marin

P R A

W57 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code [T00.9](#) Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code **W57.0 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile** et éventuellement le [Z59.10](#) ou [Z59.18](#) selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024)

P R A

W58 Morsure ou coup donné par un crocodile ou un alligator

P R A

W59 Morsure ou écrasement par d'autres reptiles

Comprend lézard serpent non venimeux

P R A

W60 Contact avec des épines de plantes et des feuilles acérées

P R A

W64 Exposition à des forces animées, autres et sans précision**Noyade et submersion accidentelles (W65-W74)**

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de noyade et submersion dues à :
 • accidents de transport ([V01-V99](#))
 • cataclysme ([X34-X39](#))

P R A

W65 Noyade et submersion dans une baignoire

P R A

W66 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une baignoire

P R A

W67 Noyade et submersion dans une piscine

P R A

W68 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une piscine

P R A

W69 Noyade et submersion dans des eaux naturelles

Comprend noyade et submersion dans :
 • cours d'eau
 • fleuve
 • lac
 • pleine mer

P R A

W70 Noyade et submersion consécutives à une chute dans des eaux naturelles

P R A

W73 Autres formes de noyade et submersion précisées

Comprend noyade et submersion dans :
 • cuve de trempage
 • réservoir

P R A

W74 Noyade et submersion, sans précision

Comprend chute dans l'eau SAI
 noyade SAI

Autres accidents affectant la respiration (W75-W84)

[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A

W75 Suffocation et strangulation accidentelles dans un lit

Comprend suffocation et strangulation dues à :

- corps de la mère
- drap ou couverture
- oreiller

P R A

W76 Autre pendaison et strangulation accidentelles

P R A

W77 Danger pour la respiration dû à un affaissement du sol, une coulée de terre et d'autres substances

Comprend affaissement du sol SAI

À l'exclusion de affaissement du sol :

- provoqué par un cataclysme ([X34-X39](#))
- sans asphyxie ni suffocation ([W20.-](#))

P R A

W78 Inhalation du contenu de l'estomac

Comprend arrêt de la respiration par vomissements dans l'œsophage (vomituration)
 compression de la trachée par vomissements dans l'œsophage (vomituration)
 obstruction de la respiration par vomissements dans l'œsophage (vomituration)
 asphyxie au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
 étouffement au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
 suffocation au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
 aspiration et inhalation de vomissements (dans les voies respiratoires) SAI

À l'exclusion de lésion traumatique, sans asphyxie ni obstruction des voies respiratoires, causée par des vomissements ([W44.-](#))
 obstruction de l'œsophage par des vomissements, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires ([W44.-](#))

P R A

W79 Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires

Comprend arrêt de la respiration par des aliments dans l'œsophage
 compression de la trachée par des aliments dans l'œsophage
 obstruction de la respiration par des aliments dans l'œsophage
 asphyxie dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
 étouffement dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
 suffocation dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
 aspiration et inhalation d'aliments (dans les voies respiratoires) SAI
 obstruction du pharynx par des aliments (bol alimentaire)

À l'exclusion de inhalation de vomissements ([W78.-](#))
 lésion traumatique, sauf asphyxie ou obstruction des voies respiratoires, causée par des aliments ([W44.-](#))
 obstruction de l'œsophage par des aliments, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires ([W44.-](#))

P R A

W80 Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires

- Comprend* arrêt de la respiration par corps étranger dans l'œsophage
 compression de la trachée par corps étranger dans l'œsophage
 obstruction de la respiration par corps étranger dans l'œsophage
 asphyxie par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
 étouffement par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
 suffocation par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
 aspiration et inhalation d'un corps étranger, sauf aliments ou vomissements (dans les voies respiratoires) SAI
 corps étranger dans le nez
 obstruction du pharynx par un corps étranger
 inhalation SAI
- À l'exclusion de* inhalation de vomissements ou d'aliments (W78-W79)
 lésion traumatique, sans asphyxie ni obstruction des voies respiratoires, causée par un corps étranger (W44.-)
 obstruction de l'œsophage par un corps étranger, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

P R A

W81 Confinement ou emprisonnement dans un environnement pauvre en oxygène

- Comprend* emprisonnement accidentel dans un réfrigérateur ou autre espace hermétiquement fermé
 plongée avec provision d'air insuffisante
- À l'exclusion de* suffocation par sac en matière plastique (W83.-)

P R A

W83 Autres dangers pour la respiration

- Comprend* suffocation par sac en matière plastique

P R A

W84 Danger pour la respiration, sans précision

- Comprend* asphyxie SAI
 aspiration SAI
 suffocation SAI

Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant (W85-W99)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

- À l'exclusion de* exposition à :
- chaleur naturelle excessive (X30.-)
 - foudre (X33.-)
 - froid naturel excessif (X31.-)
 - lumière solaire (X32.-)
 - rayonnements naturels SAI (X39.-)

P R A

W85 Exposition aux lignes électriques

P R A

W86 Exposition à d'autres formes précisées de courant électrique

P R A

W87 Exposition au courant électrique, sans précision

- Comprend* brûlure ou autre lésion traumatique due au courant électrique SAI
 choc électrique SAI
 électrocution SAI

P R A

W88 Exposition aux rayonnements ionisants

Comprend isotopes radioactifs
rayons X

P R A

W89 Exposition à une source lumineuse artificielle visible et aux ultra-violets

Comprend lampe à souder (arc électrique)

P R A

W90 Exposition à d'autres rayonnements non ionisants

Comprend rayonnements :

- émetteur de radio
- infra-rouges
- laser

P R A

W91 Exposition aux rayonnements, sans précision

P R A

W92 Exposition à une chaleur artificielle excessive

P R A

W93 Exposition à un froid artificiel excessif

Comprend contact avec ou inhalation de :

- air liquide
- azote liquide
- hydrogène liquide
- neige carbonique

exposition prolongée dans un congélateur

P R A

W94 Exposition à une dépression et une hyperpression et à des changements de pression barométrique

Comprend modification brusque de la pression de l'air dans un aéronef, au cours de la montée ou de la descente
pression élevée de l'air due à une rapide descente dans l'eau
réduction de la pression atmosphérique lors de la montée en surface au cours de :

- descente sous terre
- plongée sous-marine vie ou séjour prolongé en haute altitude entraînant :
 - anoxie
 - barodontalgie
 - hypoxie
 - mal des montagnes
 - otite barotraumatique

P R A

W99 Exposition à des facteurs propres à un environnement artificiel, autres et sans précision

Exposition à la fumée, au feu et aux flammes (X00-X09)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend feu causé par la foudre

À l'exclusion de accidents de transport ([V01-V99](#))

incendie faisant suite à une explosion ([W35-W40](#))

incendie volontaire ([X97.-](#))

P R A

X00 Exposition à un feu non maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage

Comprend chute d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
effondrement d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
heurt par un objet tombant d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
saut d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
combustion lente de garnitures, de mobilier
fonte de garnitures, de mobilier
incendie de garnitures, de mobilier
conflagration

P R A

X01 Exposition à un feu non maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend incendie de forêt

P R A

X02 Exposition à un feu maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage

Comprend feu dans :
• cheminée
• fourneau

P R A

X03 Exposition à un feu maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend feu de camp

P R A

X04 Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable

Comprend inflammation de :
• essence
• kérosène
• pétrole

P R A

X05 Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit

P R A

X06 Exposition à l'inflammation ou la fonte d'autres vêtements et parures

Comprend fonte de bijoux en matière plastique
inflammation de bijoux en matière plastique

P R A

X08 Exposition à d'autres fumées, feux et flammes précisés

P R A

X09 Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, sans précision

Comprend brûlure SAI
incinération SAI
inhalation de fumée SAI

Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes (X10-X19)

[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

À l'exclusion de exposition à :

- chaleur naturelle excessive ([X30.-](#))
- feu et flammes ([X00-X09](#))

P R A

X10 Contact avec des boissons, aliments, graisses comestibles et huiles de cuisson brûlants

P R A

X11 Contact avec de l'eau bouillante provenant d'un robinet

Comprend eau bouillante coulant (dans) (de) :

- baignoire
- baquet
- bassine
- robinet
- tuyau

P R A

X12 Contact avec d'autres liquides brûlants

Comprend eau chauffée sur un fourneau

À l'exclusion de métaux (liquides) chauffés ([X18.-](#))

P R A

X13 Contact avec de la vapeur d'eau et des vapeurs brûlantes

P R A

X14 Contact avec de l'air et des gaz brûlants

Comprend inhalation d'air et de gaz brûlants

P R A

X15 Contact avec des appareils ménagers brûlants

Comprend bouilloire
casseroles (métal) (verre)
chauffe-plats
fourneau de cuisine
grille-pain
ustensiles de cuisson

À l'exclusion de appareils de chauffage ([X16.-](#))

P R A

X16 Contact avec des appareils de chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants

P R A

X17 Contact avec des moteurs, des machines et des outils brûlants

À l'exclusion de appareils (de) :

- chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants ([X16.-](#))
- ménagers brûlants ([X15.-](#))

P R A

X18 Contact avec d'autres métaux chauds

Comprend métaux liquides

P R A

X19 Contact avec des sources de chaleur et des substances brûlantes, autres et sans précision

À l'exclusion de objets qui ne sont pas normalement chauds, par exemple rendus brûlants par incendie d'une maison ([X00-X09](#))

Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses (X20-X29)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend émission d'un produit chimique par :
 • animal
 • insecte
 injection de venin par crochets, poils, épines, tentacules et autres organes
 morsures et piquûres venimeuses

À l'exclusion de ingestion d'animaux venimeux ou de plantes vénéneuses ([X49](#) -)

P R A

X20 Contact avec des serpents et des lézards venimeux

Comprend cobra
 crotale
 fer-de-lance
 héloderme
 serpent (à) :
 • marin
 • sonnettes
 • venimeux
 vipère

À l'exclusion de lézard (non venimeux) ([W59](#) -)
 serpent, non venimeux ([W59](#) -)

P R A

X21 Contact avec des araignées venimeuses

Comprend tarentule
 veuve noire

P R A

X22 Contact avec des scorpions

P R A

X23 Contact avec des frelons, guêpes et abeilles

Comprend hyménoptère du genre vespa

P R A

X24 Contact avec des centipodes et myriapodes venimeux (tropicaux)

P R A

X25 Contact avec d'autres arthropodes venimeux précisés

Comprend chenille
 fourmi

P R A

X26 Contact avec des animaux venimeux marins et des plantes vénéneuses marines

Comprend anémone de mer
 corail
 holothurie
 méduse
 nématocyste
 oursin

À l'exclusion de animaux marins non venimeux ([W56](#) -)
 serpents marins ([X20](#) -)

P R A

X27 Contact avec d'autres animaux venimeux précisés

P R A

X28 Contact avec d'autres plantes vénéneuses précisées*Comprend* injection de poison ou de toxines dans ou à travers la peau par des épines ou autres organes végétaux*À l'exclusion de* ingestion de plantes vénéneuses ([X49.-](#))
plaie SAI causée par des épines végétales ([W60.-](#))

P R A

X29 Contact avec un animal venimeux ou une plante vénéneuse, sans précision*Comprend* morsure venimeuse SAI

piqûre (venimeuse) SAI

Exposition aux forces de la nature (X30-X39)[\[Voir pages début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)Rappel : pour la catégorie [X34.-](#) pour laquelle des subdivisions créées par l'OMS en 2015 décalent les subdivisions supplémentaires d'un caractère, le lieu de l'événement sera codé en 5^{ème} position et celui de l'activité en 6^{ème} position

P R A

X30 Exposition à une chaleur naturelle excessive*Comprend* chaleur excessive cause d'insolation

exposition à la chaleur SAI

À l'exclusion de chaleur artificielle excessive ([W92.-](#))

P R A

X31 Exposition à un froid naturel excessif*Comprend* exposition à :

- conditions météorologiques
- froid SAI

froid excessif, cause de :

- engelures SAI
- pied ou main d'immersion

À l'exclusion de contact avec ou inhalation de :

- gaz liquéfié ([W93.-](#))
- neige carbonique ([W93.-](#))

froid artificiel excessif ([W93.-](#))

P R A

X32 Exposition à la lumière solaire

P R A

X33 Foudre*À l'exclusion de* incendie causé par la foudre ([X00-X09](#))lésion traumatique due à la chute d'un arbre ou d'un autre objet, provoquée par la foudre ([W20.-](#))

P A

X34 Tremblement de terreLes modifications de l'OMS portent essentiellement sur la subdivision de la catégorie X34 *Victime d'un tremblement de terre*, en 4 sous-catégories notamment pour faire apparaître la notion de victime de tsunami.

Du fait de la création de ces sous-catégories et de l'existence de code de lieu (10 valeurs possibles) et de code d'activité (7 valeurs possibles) qui complètent le code de la sous-catégorie, ces créations conduisent à :

- la suppression de 48 codes ;
- la création de 292 codes ;
- la modification de 33 libellés de code.

Toutes ces modifications portent exclusivement sur la catégorie X34.

*ATIH – Notice technique n°CIM-MF1263-9-2015 du 29 décembre 2015*Du fait de la création de ces subdivisions supplémentaires, les subdivisions (facultatives ?) du lieu de l'événement et d'activité (voir en début de chapitre) sont décalées respectivement en 5^{ème} et 6^{ème} positions. Cette notion n'est confirmée que par la mise à disposition des fichiers de nomenclature de la [CIM 10](#).

P R A

X34.0 Victime de mouvements telluriques cataclysmiques causés par un tremblement de terre

Bloqué ou blessé par l'effondrement d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage dû à un tremblement de terre

P R A

X34.1 Victime de tsunami

P R A

X34.8 Victime d'autres effets précisés de tremblement de terre

P R A

X34.9 Victime de tremblement de terre, sans précision

P R A

X35 Éruption volcanique

P R A

X36 Avalanche, glissement de terrain et autres mouvements telluriques*Comprend* coulée de boue de nature cataclysmique*À l'exclusion de* accident de transport par collision avec une masse de neige ou de terre par suite d'avalanche ou de glissement de terrain ([V01-V99](#))
tremblement de terre ([X34.-](#))

P R A

X37 Tempête cataclysmique*Comprend* cyclone
orage
ouragan
pluies torrentielles
raz de marée causé par une tempête
tempête de neige
tornade
fortes chutes de neige
mousson
typhon
véhicule de transport emporté par la tempête*À l'exclusion de* accident de transport survenant après un orage ([V01-V99](#))
effondrement d'un barrage ou d'un ouvrage entraînant un glissement de terrain ([X36.-](#))
tsunami ([X34.1](#))

P R A

X38 Victime d'inondation*Comprend* inondation :

- cataclysmique, due à la fonte des neiges
- provoquée par :
 - la marée
 - la montée des eaux au cours d'une inondation
 - un orage
 - une tempête éloignée
 - une rivière
- résultant directement d'un orage

À l'exclusion de effondrement d'un barrage ou d'un ouvrage entraînant un glissement de terrain ([X36.-](#))
raz de marée (causé par) :

- SAI ([X39.-](#))
- une tempête ([X37.-](#))

tsunami ([X34.1](#))

P R A

X39 Exposition à des forces de la nature, autres et sans précision*Comprend* rayonnements naturels SAI
raz de marée SAI*À l'exclusion de* exposition SAI ([X59.-](#))
tsunami ([X34.1](#))

Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances (X40-X49)

[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

Note Se reporter à la Table des médicaments et substances chimiques de l'Index alphabétique pour la liste des médicaments et autres substances chimiques classées dans les catégories à trois caractères. S'il est prouvé que l'action de l'alcool est associée aux substances mentionnées ci-dessous, on peut l'indiquer au moyen de codes supplémentaires ([Y90-Y91](#)).

Comprend accidents liés à l'utilisation de médicaments et de substances biologiques au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
intoxication, lorsqu'il n'est pas précisé si elle est accidentelle ou s'il y a eu intention de nuire
surdosage accidentel de médicaments, erreur de prescription ou médicament pris par erreur et par inadvertance

À l'exclusion de administration avec intention de suicide ou d'homicide, ou dans l'intention de nuire, ou dans d'autres circonstances classées en [X60-X69](#), [X85-X90](#), [Y10-Y19](#)
médicament approprié correctement administré à dose thérapeutique ou prophylactique, entraînant des effets indésirables ([Y40-Y59](#))

Les intoxications accidentelles et volontaires

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories [T36](#) à [T50](#). La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories [X40](#) à [X44](#) pour les premières, [X60](#) à [X64](#) pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

P R A

X40**Intoxication accidentelle par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux, non opiacés et exposition à ces produits**

Comprend dérivés (du) :

- 4-aminophénol
- pyrazolés

 médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
 salicylés

P R A

X41**Intoxication accidentelle par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs**

Comprend antidépresseurs
 barbituriques
 dérivés de l'hydantoïne
 iminostilbènes
 méthaqualone et dérivés
 neuroleptiques
 psychostimulants
 succinimides et oxazolidine-diones
 tranquillisants

P R A

X42**Intoxication accidentelle par des narcotiques et psychodysléptiques hallucinogènes et exposition à ces produits, non classés ailleurs**

Comprend cannabis (dérivés)
 cocaïne
 codéine
 héroïne
 lysergide [LSD]
 mescaline
 méthadone
 morphine
 opium (alcaloïdes)

P R A

X43 Intoxication accidentelle par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces substances

Comprend parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques
 parasympathomimétiques cholinergiques
 sympatholytiques anti-adrénergiques
 sympathomimétiques adrénergiques

P R A

X44 Intoxication accidentelle par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend anesthésiques (généraux) (locaux)
 antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
 gaz thérapeutiques
 hormones et leurs substituts synthétiques
 médicaments agissant sur :

- appareil cardio-vasculaire
- tractus gastro-intestinal

 médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
 médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
 topiques
 vaccins

P R A

X45 Intoxication accidentelle par l'alcool et exposition à l'alcool

Comprend alcool :

- SAI
- butylique [l-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylique [méthanol]
- propylique [1-propanol]

 fusel et huile de fusel

P R A

X46 Intoxication accidentelle par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

Comprend benzène et ses homologues
 chlorofluorocarbures
 pétrole (dérivés)
 tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

P R A

X47 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone et par d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

À l'exclusion de métaux, y compris leurs fumées et vapeurs ([X49.-](#))
 monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes ([X00-X09](#))

P R A

X47.0 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :

- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation ([V01-V99](#))

P R A

X47.1 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :

- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P	R	A	X47.2	Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques	
			Monoxyde de carbone issu de :	• bois • charbon • charbon de bois • coke • kérosène ou paraffine	utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P	R	A	X47.3	Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'autres sources	
			Monoxyde de carbone issu de :	• combustibles d'usage industriel • fumée de four • gaz de haut fourneau	

P	R	A	X47.4	Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone de source non précisée	

P	R	A	X47.8	Intoxication accidentelle par d'autres gaz et vapeurs	
			Dioxyde de soufre		
			Gaz lacrymogène		
			Hélium (à usage non médical)		
			Oxyde d'azote		
			<i>À l'exclusion de</i>	hélium à usage médical (X44.-)	

P	R	A	X47.9	Intoxication accidentelle par gaz et vapeurs non précisés	

P	R	A	X48	Intoxication accidentelle par des pesticides et exposition à ces produits	

Comprend désinfectants par fumigation
fongicides
herbicides
insecticides
produits de protection du bois
rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux ([X49.-](#))

P	R	A	X49	Intoxication accidentelle par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision	

Comprend aliments toxiques et plantes vénéneuses
colles et adhésifs
corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques
engrais végétaux
intoxication SAI
métaux, y compris leurs fumées et vapeurs
peintures et teintures
savons et détergents

À l'exclusion de contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses ([X20-X29](#))

Surmenage, voyages et privations (X50-X57)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de accidents de transport ([V01-V99](#))
agression ([X85-Y09](#))

P R A

X50 Surmenage et mouvements épuisants ou répétés

Comprend Aviron
course de marathon
soulèvement de :
• objets lourds
• poids

P R A

X51 Voyage et mouvement

P R A

X52 Séjour prolongé en apesanteur

Comprend apesanteur dans un vaisseau spatial (simulateur)

P R A

X53 Privation d'aliments

Comprend privation d'aliments entraînant :
• famine
• inanition
• malnutrition

À l'exclusion de délaissement ou abandon par l'entourage ou d'autres personnes ([Y06.-](#))
ingestion insuffisante d'aliments (par négligence personnelle) ([R63.6](#))
négligence personnelle SAI ([R46.8](#))

P R A

X54 Privation d'eau

Comprend privation d'eau entraînant :
• déshydratation
• inanition

À l'exclusion de délaissement ou abandon par l'entourage ou d'autres personnes ([Y06.-](#))
ingestion insuffisante d'aliments et de liquides (par négligence personnelle) ([R63.6](#))
négligence personnelle SAI ([R46.8](#))

P R A

X57 Privation, sans précision

Comprend indigence

Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision (X58-X59)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

X58 Exposition à d'autres facteurs précisés

P R A

X59 Exposition à des facteurs, sans précision

Comprend accident SAI
exposition SAI

Lésions auto-infligées (X60-X84)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend intoxication ou lésion traumatique que s'inflige délibérément un individu
suicide (tentative de suicide)

Aunis p.120 : comprend tentative de suicide [d'autolyse] médicamenteuse [TS] [TA] SAI

SUICIDES ET TENTATIVES DE SUICIDE

L'importance de leur enregistrement tient aussi au fait que la réduction de leur nombre fait partie des objectifs nationaux de santé publique ([Loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectif n° 92).

Les RUM produits pour les séjours dont suicide et tentative de suicide sont le motif, mentionnent un diagnostic principal codé avec le chapitre XIX de la CIM-10 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de cause externe. Il n'y a donc pas de diagnostic relié. On reporte en position de diagnostic associé (DA) les éventuelles complications, conformément à la définition d'un DA significatif (se reporter au point 3 du chapitre IV) ainsi qu'un code du groupe **X60-X84** du chapitre XX pour enregistrer le ou les moyens utilisés (NB : les codes du groupe **X60-X84** sont des codes à quatre caractères. Une note dans le volume 1 de la CIM-10, sous le titre du groupe, indique que les quatrième caractères sont indiqués au début du chapitre).

À propos des suicides et tentatives de suicide médicamenteuses, voir les effets nocifs des médicaments plus haut dans ce chapitre.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 118

Les intoxications accidentelles et volontaires

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories [T36](#) à [T50](#). La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories [X40](#) à [X44](#) pour les premières, [X60](#) à [X64](#) pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

P R A

X60

Auto-intoxication par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits

Comprend dérivés (du) :
• 4-aminophénol
• pyrazolés
médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS] salicylés

P R A

X61

Auto-intoxication par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs

Comprend antidépresseurs
barbituriques
dérivés de l'hydantoïne
iminostilbènes
méthqualone et dérivés
neuroleptiques
psychostimulants
succinimides et oxazolidine-diones
tranquillisants

P R A

X62

Auto-intoxication 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)

P R A

X63 Auto-intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits

Comprend parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmodolytiques
 parasympathomimétiques cholinergiques
 sympatholytiques anti-adrénergiques
 sympathomimétiques adrénnergiques

P R A

X64 Auto-intoxication par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend anesthésiques (généraux) (locaux)
 antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
 gaz thérapeutiques
 hormones et leurs substituts synthétiques
 médicament agissant sur le :

- appareil cardio-vasculaire
- tractus gastro-intestinal

 médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
 médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
 topiques
 vaccins

P R A

X65 Auto-intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool

Comprend alcool :

- SAI
- butylique [l-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylique [méthanol]
- propylique [l-propanol]

 fusel et huile de fusel

P R A

X66 Auto-intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

Comprend benzène et ses homologues
 chlorofluorocarbures
 pétrole (dérivés)
 tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

P R A

X67 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

À l'exclusion de métaux, y compris leurs fumées et vapeurs ([X69](#) -)
 monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes ([X76](#))

P R A

X67.0 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :

- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation ([V01-V99](#))

P R A

X67.1 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :

- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P	R	A	X67.2 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques Monoxyde de carbone issu de : • bois • charbon • charbon de bois • coke • kérosène ou paraffine utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)
P	R	A	X67.3 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres sources Monoxyde de carbone issu de : • combustibles d'usage industriel • fumée de four • gaz de haut fourneau
P	R	A	X67.4 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée
P	R	A	X67.8 Auto-intoxication par d'autres gaz et vapeurs Dioxyde de soufre Gaz lacrymogène Hélium (à usage non médical) Oxyde d'azote <i>À l'exclusion de</i> hélium à usage médical (X64.-)
P	R	A	X67.9 Auto-intoxication par gaz et vapeurs non précisés
P	R	A	X68 Auto-intoxication par des pesticides et exposition à ces produits <i>Comprend</i> désinfectants par fumigation Fongicides Herbicides Insecticides produits de protection du bois Rodenticides <i>À l'exclusion de</i> engrais végétaux (X69.-)
P	R	A	X69 Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision <i>Comprend</i> colles et adhésifs corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques engrais végétaux métaux, y compris leurs fumées et vapeurs peintures et teintures plantes vénéneuses et substances alimentaires nocives savons et détergents
P	R	A	X70 Lésion auto-infligée par pendaison, strangulation et suffocation
P	R	A	X71 Lésion auto-infligée par noyade et submersion
P	R	A	X72 Lésion auto-infligée par décharge d'une arme de poing
P	R	A	X73 Lésion auto-infligée par décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille
P	R	A	X74 Lésion auto-infligée par décharge d'armes à feu, autres et sans précision

P R A

X75 Lésion auto-infligée par utilisation de matériel explosif

P R A

X76 Lésion auto-infligée par exposition à la fumée, au feu et aux flammes

P R A

X77 Lésion auto-infligée par exposition à la vapeur d'eau, à des gaz et objets brûlants

P R A

X78 Lésion auto-infligée par utilisation d'objet tranchant

P R A

X79 Lésion auto-infligée par utilisation d'objet contondant

P R A

X80 Lésion auto-infligée par saut dans le vide*Comprend* chute intentionnelle d'un niveau à un autre

P R A

X81 Lésion auto-infligée en sautant ou en se couchant devant un objet en mouvement

P R A

X82 Lésion auto-infligée par collision d'un véhicule à moteur*Comprend* collision intentionnelle avec :

- train
- tramway
- véhicule à moteur

À l'exclusion de écrasement d'aéronef ([X83.-](#))

P R A

X83 Lésion auto-infligée par d'autres moyens précisés*Comprend* lésion auto-infligée par :

- écrasement d'aéronef
- électrocution
- substances caustiques, sauf intoxication

P R A

X84 Lésion auto-infligée par un moyen non précisé

Agressions (X85-Y09)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

sauf les catégories [Y06.-](#) et [Y07.-](#) qui n'acceptent pas de subdivisions complémentaires

Comprend homicide

lésions traumatiques infligées par un tiers dans l'intention de blesser ou de tuer, par un moyen quelconque

À l'exclusion de lésions traumatiques dues à :
 • faits de guerre ([Y36.-](#))
 • intervention de la force publique ([Y35.-](#))

P R A

X85 Agression par médicaments et substances biologiques

Comprend homicide par empoisonnement au moyen de :
 • drogue
 • médicament
 • substance biologique

P R A

X86 Agression par une substance corrosive

À l'exclusion de gaz corrosif ([X88.8](#))

P R A

X87 Agression par des pesticides

Comprend produits de protection du bois

À l'exclusion de engrais végétaux ([X89.-](#))

P R A

X88 Agression par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations

À l'exclusion de monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes ([X76](#))

P R A

X88.0 Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :
 • moteur à combustion tout type
 • moteur à essence
 • motopompe
 • moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation ([V01-V99](#))

P R A

X88.1 Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :
 • gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
 • gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A

X88.2 Agression par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques

Monoxyde de carbone issu de :	• bois • charbon • charbon de bois • coke • kérosène ou paraffine	utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A

X88.3 Agression par le monoxyde de carbone issu d'autres sources

Monoxyde de carbone issu de :
 • combustibles d'usage industriel
 • fumée de four
 • gaz de haut fourneau

P R A

X88.4 Agression par le monoxyde de carbone de source non précisée

P R A

X88.8 Agression par d'autres gaz et vapeurs
 Dioxyde de soufre
 Gaz lacrymogène
 Hélium (à usage non médical)
 Oxyde d'azote
À l'exclusion de hélium à usage médical ([X44.-](#))

P R A

X88.9 Agression par gaz et vapeurs non précisés

P R A

X89 Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés

Comprend engrais végétaux

P R A

X90 Agression par un produit chimique ou nocif, sans précision

Comprend homicide par empoisonnement SAI

P R A

X91 Agression par pendaison, strangulation et suffocation

P R A

X92 Agression par noyade et submersion

P R A

X93 Agression par arme de poing

P R A

X94 Agression par fusil, carabine et arme de plus grande taille

P R A

X95 Agression par des armes à feu, autres et sans précision

P R A

X96 Agression par matériel explosif

À l'exclusion de dispositif incendiaire ([X97.-](#))

P R A

X97 Agression par la fumée, le feu et les flammes

Comprend cigarettes
 dispositif incendiaire
 incendie volontaire

P R A

X98 Agression par la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants

P R A

X99 Agression par objet tranchant

Comprend coup de couteau SAI

P R A

Y00 Agression par objet contondant

Les codes Y00.5 à Y00.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y01 Agression par précipitation dans le vide

Les codes Y01.0 à Y01.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y02 Agression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement

Les codes Y02.0 à Y02.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y03 Agression en provoquant une collision de véhicule à moteur*Comprend* heurt ou renversement délibéré par un véhicule à moteur

Les codes Y03.0 à Y03.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y04 Agression par la force physique*Comprend* bagarre sans arme
rixes sans arme*À l'exclusion de* agression (par) :
• sexuelle par la force physique (Y05.-)
• strangulation (X91.-)
• submersion (X92.-)
• utilisation d'une arme (X93-X95, X99.-, Y00.-)

Les codes Y04.0 à Y04.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y05 Agression sexuelle par la force physique*Comprend* sodomie (tentative de)
viol (tentative de)

Les codes Y05.0 à Y05.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y06 Délaissement et abandon

P R A

Y06.0 Par le conjoint ou le partenaire

P R A

Y06.1 Par un(e) parent(e)

P R A
rare

Y06.2 Par une relation ou un(e) ami(e)

P R A

Y06.8 Par d'autres personnes précisées

P R A

Y06.9 Par une personne non précisée

P R A

Y07 Autres mauvais traitements*Comprend* cruauté mentale
sévices :
• physiques
• sexuels

Torture

À l'exclusion de agression sexuelle par la force physique (Y05.-)
délaissement et abandon (Y06.-)

P R A

Y07.0 Par un(e) conjoint(e) ou un(e) partenaire

P R A

Y07.1 Par un(e) parent(e)

P R A

Y07.2 Par une relation ou un(e) ami(e)

P R A
rare

Y07.3 Par des autorités officielles

P R A

Y07.8 Par d'autres personnes précisées

P R A

Y07.9 Par une personne non précisée

P R A

Y08 Agression par d'autres moyens précisés

Les codes Y08.0 à Y08.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y09 Aggression par un moyen non précisé

Comprend assassinat (tentative) SAI
 homicide (tentative) : • SAI
 • volontaire
 meurtre (tentative) SAI

Les codes Y09.0 à Y09.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

Événements dont l'intention n'est pas déterminée (Y10-Y34)

[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

Note Cette section concerne les événements au sujet desquels les renseignements dont on dispose ne permettent pas aux autorités médicales ou légales de savoir s'il s'agit d'un accident, d'une lésion auto-infligée ou d'une agression. Elle comprend les lésions auto-infligées, mais pas les intoxications, quand il n'est pas précisé si elles sont accidentelles ou s'il y a eu intention de nuire.

Aunis p.120 : les catégories Y10 à Y34 étant réservées aux cas ayant justifié une enquête médico-légale, elles n'ont pas d'usage dans le cadre des soins de santé. Elles ne doivent pas être utilisées par facilité lorsque le codeur ne dispose pas de l'information sur les circonstances d'une intoxication : la précision doit être recherchée.

P R A

Y10 Intoxication par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend dérivés (du) : • 4-aminophénol
 • pyrazolés
 médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
 salicylés

Les codes Y10.0 à Y10.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y11 Intoxication par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée

Comprend antidépresseurs
 barbituriques
 dérivés de l'hydantoïne
 iminostilbènes
 méthaqualone et dérivés
 neuroleptiques
 psychostimulants
 succinimides et oxazolidine-diones
 tranquillisants

Les codes Y11.0 à Y11.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y12 Intoxication par des narcotiques et psychodysléptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée

Comprend cannabis (dérivés)
 cocaïne
 codéine
 héroïne
 lysergide [LSD]
 mescaline
 méthadone
 morphine
 opium (alcaloïdes)

Les codes Y12.0 à Y12.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y13 Intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques
 parasympathomimétiques cholinergiques
 sympatholytiques anti-adrénergiques
 sympathomimétiques adrénergiques

Les codes Y13.0 à Y13.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y14 Intoxication par des médicaments et substances biologiques, autres et sans précision et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend anesthésiques (généraux) (locaux)
 antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
 gaz thérapeutiques
 hormones et leurs substituts synthétiques
 médicaments agissant sur le :
 • appareil cardio-vasculaire
 • tractus gastro-intestinal
 médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
 médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
 topiques
 vaccins

Les codes Y14.0 à Y14.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y15 Intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool, intention non déterminée

Comprend alcool :
 • SAI
 • butylique [l-butanol]
 • éthylique [éthanol]
 • isopropylique [2-propanol]
 • méthylique [méthanol]
 • propylique [l-propanol]
 fusel et huile de fusel

Les codes Y15.0 à Y15.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y16 Intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend benzène et ses homologues
 chlorofluorocarbures
 pétrole (dérivés)
 tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

Les codes Y16.0 à Y16.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y17

Intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée

À l'exclusion de métaux, y compris leurs fumées et vapeurs (Y19.-)
monoxyde de carbone issu de fumées, de feu ou flammes, intention non déterminée (Y26)

P R A
rare

Y17.0

Intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur, intention non déterminée

Gaz d'échappement de :

- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

P R A
rare

Y17.1

Intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :

- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A
rare

Y17.2

Intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :

- bois
- charbon
- charbon de bois
- coke
- kérosène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A
rare

Y17.3

Intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres sources, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :

- combustibles d'usage industriel
- fumée de four
- gaz de haut fourneau

P R A
rare

Y17.4

Intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée, intention non déterminéeP R A
rare

Y17.8

Intoxication par d'autres gaz et vapeurs, intention non déterminée

Dioxyde de soufre
Gaz lacrymogène
Hélium (à usage non médical)
Oxyde d'azote

À l'exclusion de hélium à usage médical (Y14.-)

P R A
rare

Y17.9

Intoxication par gaz et vapeurs non précisés, intention non déterminée

P R A

Y18

Intoxication par des pesticides et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend désinfectants par fumigation
fongicides
herbicides
insecticides
produits de protection du bois
rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux (Y19.-)

Les codes Y18.0 à Y18.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y19 Intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision, intention non déterminée

Comprend colles et adhésifs
corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques
engrais végétaux
métaux, y compris leurs fumées et vapeurs
peintures et teintures
plantes vénéneuses et substances alimentaires nocives
savons et détergents

Les codes Y19.0 à Y19.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y20 Pendaison, strangulation et suffocation, intention non déterminée

Les codes Y20.0 à Y20.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y21 Noyade et submersion, intention non déterminée

Les codes Y21.0 à Y21.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y22 Décharge d'une arme de poing, intention non déterminée

Les codes Y22.0 à Y22.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y23 Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille, intention non déterminée

Les codes Y23.0 à Y23.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y24 Décharge d'armes à feu, autres et sans précision, intention non déterminée

Les codes Y24.0 à Y24.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y25 Contact avec matériel explosif, intention non déterminée

Les codes Y25.0 à Y25.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y26 Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, intention non déterminée

Les codes Y26.0 à Y26.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y27 Contact avec de la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants, intention non déterminée

Les codes Y27.0 à Y27.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y28 Contact avec objet tranchant, intention non déterminée

Les codes Y28.0 à Y28.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y29 Contact avec objet contondant, intention non déterminée

Les codes Y29.0 à Y29.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y30 Chute, saut ou précipitation dans le vide, intention non déterminée

Comprend chute de la victime d'un niveau à un autre, intention non déterminée

Les codes Y30.0 à Y30.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y31 Lésion traumatique par un objet en mouvement (la victime étant tombée ou couchée devant l'objet ou entrée en collision avec celui-ci), intention non déterminée

Les codes Y31.0 à Y31.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y32 Collision de véhicule à moteur, intention non déterminée

Les codes Y32.0 à Y32.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y33 Autres événements précisés, intention non déterminée

Les codes Y33.0 à Y33.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y34 Événement sans précision, intention non déterminée

Les codes Y34.0 et Y34.3-Y34.7 sont des diagnostics rares.

Intervention de la force publique et faits de guerre (Y35-Y36)

P R A

Y35 Intervention de la force publiqueP R A
rare**Y35.0 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'armes à feu**

Blessure par :

- balle
- coup de feu SAI
- mitrailleuse
- plomb ou balle en caoutchouc
- revolver

P R A
rare**Y35.1 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'explosifs**

Blessure par :

- dynamite
- grenade
- obus de mortier
- projectile explosif

P R A
rare**Y35.2 Intervention de la force publique impliquant l'usage de gaz**

Asphyxie par gaz
Intoxication par gaz
Lésions par gaz lacrymogène

P R A
rare**Y35.3 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets contondants**

Blessure, coup par :

- bâton
- matraque
- objet contondant

P R A
rare**Y35.4 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets tranchants**

Coup de baïonnette, d'épée ou de poignard
Coupure

**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

À l'exclusion de surdosage accidentel de médicaments, erreur de prescription ou médicament pris par erreur ([X40-X44](#))

Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique (Y40-Y59)

Note se reporter à la Table des médicaments et substances chimiques de l'Index alphabétique pour la liste des médicaments spécifiques classés dans les subdivisions à quatre caractères.

À l'exclusion de accidents liés à l'administration de médicaments et de substances biologiques au cours d'actes médicaux et chirurgicaux ([Y60-Y69](#))

Les effets indésirables

L'importance de leur enregistrement tient entre autres au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique ([loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectifs n° 26 à 29).

Les notes d'inclusion et d'exclusion qui figurent sous l'intitulé du groupe [T36-T50](#) dans le volume 1 de la CIM-10 indiquent que l'effet indésirable d'une « substance appropriée administrée correctement » doit être codé selon la nature de l'effet. Le codage des effets indésirables des médicaments n'utilise donc pas les codes du groupe [T36-T50](#). Il associe au code de la nature de l'effet un code du chapitre XX de la CIM-10 (catégories [Y40-Y59](#)).

Exemples :

- bradycardie au cours d'un traitement par la digitaline : [R00.1](#), [Y52.0](#)
- gastrite aiguë au cours d'un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien : [K29.1](#), [Y45.3](#)

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux ne peut se faire qu'en employant le chapitre XX de la CIM-10.

Le mot « surdosage » est parfois à l'origine de difficultés. Par « substance appropriée administrée correctement » on entend le respect de la prescription médicamenteuse, notamment de la posologie. En présence d'une complication d'un traitement médicamenteux, le langage médical courant utilise parfois le mot « surdosage », par exemple, lorsqu'une hémorragie au cours d'un traitement anticoagulant coexiste avec une élévation de l'*international normalized ratio* (INR) au-dessus de la valeur thérapeutique souhaitée ou lorsqu'une complication d'un traitement s'accompagne d'une concentration sanguine de médicament supérieure à la valeur thérapeutique admise (digoxinémie, lithémie...). De tels cas, lorsque la prescription a été respectée, doivent être classés comme des effets indésirables et leur codage ne doit pas utiliser les codes du groupe [T36-T50](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P R A

Y40 Antibiotiques systémiques

À l'exclusion de antibiotiques :
• antitumoraux ([Y43.3](#))
• à usage topique ([Y56.-](#))

P R A

Y40.0 Pénicillines

P R A

Y40.1 Céphalosporines et autres bêtalactamines

P R A
rare

Y40.2 Groupe du chloramphénicol

P R A

Y40.3 Macrolides

P R A

Y40.4 Tétracyclines

P R A

Y40.5 Aminosides
Streptomycine

P R A

Y40.6 Rifamycines

P R A

Y40.7 Antibiotiques antifongiques systémiques

P R A

Y40.8 Autres antibiotiques systémiques

P R A

Y40.9 Antibiotique systémique, sans précision

P R A

Y41 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques*À l'exclusion de* anti-infectieux à usage topique ([Y56.-](#))

P R A

Y41.0 Sulfamides

P R A

Y41.1 Antimycobactériens

À l'exclusion de rifamycines ([Y40.6](#))
streptomycine ([Y40.5](#))

P R A

Y41.2 Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

À l'exclusion de dérivés de l'hydroxyquinoléine ([Y41.8](#))P R A
rare

Y41.3 Autres antiprotozoaires

P R A
rare

Y41.4 Anthelminthiques

P R A

Y41.5 Antiviraux

À l'exclusion de amantadine ([Y46.7](#))
cytarabine ([Y43.1](#))

P R A

Y41.8 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés

Dérivés de l'hydroxyquinoléine

À l'exclusion de antipaludiques ([Y41.2](#))

P R A

Y41.9 Anti-infectieux et antiparasitaire systémiques, sans précision

P R A

Y42 Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs*À l'exclusion de* hormones :
• ocytotiques ([Y55.0](#))
• parathyroïdiennes et leurs dérivés ([Y54.7](#))
minéralocorticoïdes et leurs antagonistes ([Y54.0-Y54.1](#))

P R A

Y42.0 Glucocorticoïdes et analogues synthétiques

À l'exclusion de glucocorticoïdes à usage topique ([Y56.-](#))

P R A

Y42.1 Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés

P R A

Y42.2 Antithyroïdiens

P R A

Y42.3 Insuline et hypoglycémiantes oraux antidiabétiques

P R A

Y42.4 Contraceptifs oraux

Préparations contenant une seule et plusieurs substances

P R A

Y42.5 Autres œstrogènes et progestatifs

Associations et dérivés

P R A

Y42.6 Antigonadotrophines, anti-œstrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs

Tamoxifène

P R A
rare

Y42.7 Androgènes et autres anabolisants

P R A

Y42.8 Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision
Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires

P R A

Y42.9 Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

P R A

Y43 Substances d'action pharmacologique essentiellement systémique

À l'exclusion de vitamines NCA ([Y57.7](#))

P R A

Y43.0 Anti-allergiques et anti-émétiques
À l'exclusion de neuroleptiques phénothiaziniques ([Y49.3](#))

P R A

Y43.1 Antimétabolites antitumoraux
Cytarabine

P R A

Y43.2 Produits antitumoraux naturels

P R A

Y43.3 Autres médicaments antitumoraux
Antibiotiques antitumoraux
À l'exclusion de tamoxifène ([Y42.6](#))

P R A

Y43.4 Agents immunosuppresseurs

P R A
rare

Y43.5 Acidifiants et alcalinisants

P R A
rare

Y43.6 Enzymes, non classés ailleurs

P R A

Y43.8 Autres substances d'action pharmacologique essentiellement systémique, non classées ailleurs
Antagonistes des métaux lourds

P R A

Y43.9 Substance d'action pharmacologique essentiellement systémique, sans précision

P R A

Y44 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang

P R A

Y44.0 Préparations à base de fer et autres préparations prescrites dans les anémies hypochromes

P R A

Y44.1 Vitamine B12, acide folique et autres préparations prescrites dans les anémies mégaloblastiques

P R A

Y44.2 Anticoagulants

P R A

Y44.3 Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants

P R A

Y44.4 Antithrombotiques
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire
À l'exclusion de acide acétylsalicylique ([Y45.1](#))
dipyridamole ([Y52.3](#))

P R A

Y44.5 Thrombolytiques

P R A

Y44.6 Sang naturel et produits sanguins
À l'exclusion de immunoglobulines ([Y59.3](#))

P R A
rare

Y44.7 Succédanés du plasma

P R A

Y44.9 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang, autres et sans précision

P	R	A	Y45 Médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires
P	R	A	Y45.0 Opioides et analgésiques apparentés Morphiniques
P	R	A	Y45.1 Salicylés
P	R	A	Y45.2 Dérivés de l'acide propionique Dérivés de l'acide propanoïque
P	R	A	Y45.3 Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
P	R	A	Y45.4 Antirhumatismaux À l'exclusion de chloroquine (Y41.2) glucocorticoïdes (Y42.0) salicylés (Y45.1)
P	R	A	Y45.5 Dérivés du 4-aminophénol
P	R	A	Y45.8 Autres médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires
P	R	A	Y45.9 Médicament analgésique, antipyrétique et anti-inflammatoire, sans précision
P	R	A	Y46 Anti-épileptiques et anti-parkinsoniens
			À l'exclusion de acétazolamide (Y54.2) barbituriques NCA (Y47.0) benzodiazépines (Y47.1) paraldéhyde (Y47.3)
P	R	A	Y46.0 Succinimides rare
P	R	A	Y46.1 Oxazolidine-diones rare
P	R	A	Y46.2 Dérivés de l'hydantoïne rare
P	R	A	Y46.3 Désoxybarbituriques rare
P	R	A	Y46.4 Iminostilbènes Carbamazépine
P	R	A	Y46.5 Acide valproïque
P	R	A	Y46.6 Anti-épileptiques, autres et sans précision
P	R	A	Y46.7 Anti-parkinsoniens Amantadine
P	R	A	Y46.8 Myorelaxants d'action centrale À l'exclusion de benzodiazépines (Y47.1)
P	R	A	Y47 Sédatifs, hypnotiques et tranquillisants
P	R	A	Y47.0 Barbituriques, non classés ailleurs À l'exclusion de désoxybarbituriques (Y46.3) thiobarbituriques (Y48.1)
P	R	A	Y47.1 Benzodiazépines

P	R	A	Y47.2	Dérivés du chloral
		rare		
P	R	A	Y47.3	Paraldéhyde
		rare		
P	R	A	Y47.4	Dérivés du brome
		rare		
P	R	A	Y47.5	Sédatifs et hypnotiques en association, non classés ailleurs
P	R	A	Y47.8	Autres sédatifs, hypnotiques et tranquillisants
				Méthaqualone
P	R	A	Y47.9	Sédatif, hypnotique et tranquillisant, sans précision
				Somnifères SAI

Y48 Anesthésiques et gaz thérapeutiques

P	R	A	Y48.0	Anesthésiques inhalés
P	R	A	Y48.1	Anesthésiques par voie parentérale
				Thiobarbituriques
P	R	A	Y48.2	Anesthésiques généraux, autres et sans précision
P	R	A	Y48.3	Anesthésiques locaux
P	R	A	Y48.4	Anesthésiques, sans précision
P	R	A	Y48.5	Gaz thérapeutiques
		rare		

Y49 Médicaments psychotropes, non classés ailleurs

À l'exclusion de barbituriques NCA ([Y47.0](#))
 benzodiazépines ([Y47.1](#))
 caféine ([Y50.2](#))
 cocaïne ([Y48.3](#))
 dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes ([Y57.0](#))
 méthaqualone ([Y47.8](#))

P	R	A	Y49.0	Antidépresseurs tricycliques et tétracycliques
P	R	A	Y49.1	Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase
P	R	A	Y49.2	Antidépresseurs, autres et sans précision
P	R	A	Y49.3	Antipsychotiques phénothiaziniques et neuroleptiques
P	R	A	Y49.4	Neuroleptiques à base de butyrophénone et de thioxanthène
P	R	A	Y49.5	Autres antipsychotiques et neuroleptiques
				<i>À l'exclusion de</i> rauwolfia (Y52.5)
P	R	A	Y49.6	Psychodysléptiques hallucinogènes
		rare		
P	R	A	Y49.7	Psychostimulants pouvant faire l'objet d'un abus
P	R	A	Y49.8	Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs
P	R	A	Y49.9	Médicament psychotrope, sans précision

P	R	A	Y50	Stimulants du système nerveux central, non classés ailleurs
P	R	A rare	Y50.0	Analeptiques
P	R	A	Y50.1	Antagoniste des opioïdes
P	R	A rare	Y50.2	Méthylxanthines, non classés ailleurs Caféine <i>À l'exclusion de</i> aminophylline (Y55.6) théobromine (Y55.6) théophylline (Y55.6)
P	R	A	Y50.8	Autres stimulants du système nerveux central
P	R	A	Y50.9	Stimulant du système nerveux central, sans précision
P	R	A	Y51	Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome
P	R	A	Y51.0	Anticholinestérasiques
P	R	A rare	Y51.1	Autres parasympathomimétiques cholinergiques
P	R	A rare	Y51.2	Ganglioplégiques, non classés ailleurs
P	R	A	Y51.3	Autres parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs Papavérine
P	R	A rare	Y51.4	Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs Métaraminol
P	R	A	Y51.5	Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> salbutamol (Y55.6)
P	R	A	Y51.6	Alpha-bloquants, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> alcaloïdes de l'ergot de seigle (Y55.0)
P	R	A	Y51.7	Bêta-bloquants, non classés ailleurs
P	R	A	Y51.8	Agents bloquants neuronaux adrénergiques et d'action centrale, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> clonidine (Y52.5) guanéthidine (Y52.5)
P	R	A	Y51.9	Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision Médicaments stimulant à la fois les récepteurs alpha-adrénergiques et bêta-adrénergiques
P	R	A	Y52	Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire
				<i>À l'exclusion de</i> métaraminol (Y51.4)
P	R	A	Y52.0	Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire
P	R	A	Y52.1	Inhibiteurs calciques
P	R	A	Y52.2	Autres anti-arythmisants, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (Y51.7)

P R A	Y52.3	Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs Dipyridamole <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (Y51.7) inhibiteurs calciques (Y52.1)
P R A	Y52.4	Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
P R A	Y52.5	Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs Clonidine Guanéthidine Rauwolfia <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (Y51.7) diurétiques (Y54.0 à Y54.5) inhibiteurs calciques (Y52.1)
P R A	Y52.6	Antihyperlipémiants et anti-artériosclérosants
P R A	Y52.7	Vasodilatateurs périphériques Acide nicotinique (dérivés) <i>À l'exclusion de</i> papavérine (Y51.3)
P R A	Y52.8	Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants
P R A	Y52.9	Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision
P R A	Y53	Substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal
P R A rare	Y53.0	Inhibiteur des récepteurs histaminique H2
P R A	Y53.1	Autres anti-acides et antisécrétoires gastriques
P R A	Y53.2	Laxatifs stimulants
P R A	Y53.3	Laxatifs salins et osmotiques
P R A	Y53.4	Autres laxatifs Médicaments pour l'atonie intestinale
P R A rare	Y53.5	Médicaments facilitant la digestion
P R A	Y53.6	Antidiarrhéiques <i>À l'exclusion de</i> antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (Y40-Y41)
P R A rare	Y53.7	Émétiques
P R A	Y53.8	Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal
P R A	Y53.9	Substance agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal, sans précision
P R A	Y54	Médicaments agissant essentiellement sur le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
P R A	Y54.0	Minéralocorticoïdes
P R A	Y54.1	Antagonistes des minéralocorticoïdes Antagonistes de l'aldostérone

P	R	A	Y54.2	Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique Acétazolamide
P	R	A	Y54.3	Dérivés de la benzothiadiazine
P	R	A	Y54.4	Diurétiques de l'anse
P	R	A	Y54.5	Autres diurétiques
P	R	A	Y54.6	Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique Sels de réhydratation orale
P	R	A	Y54.7	Médicaments agissant sur le métabolisme du calcium Groupe de la vitamine D Hormones parathyroïdiennes et dérivés
P	R	A	Y54.8	Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique
P	R	A	Y54.9	Sels minéraux, non classés ailleurs
P	R	A	Y55	Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire
P	R	A	Y55.0	Ocytociques Alcaloïdes de l'ergot de seigle <i>À l'exclusion de</i> œstrogènes, progestatifs et antagonistes (Y42.5-Y42.6)
P	R	A	Y55.1	Myorelaxants <i>À l'exclusion de</i> myorelaxants d'action centrale (Y46.8)
P	R	A rare	Y55.2	Médicaments agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision
P	R	A rare	Y55.3	Antitussifs
P	R	A	Y55.4	Expectorants
P	R	A rare	Y55.5	Médicaments contre le coryza et le rhume banal
P	R	A	Y55.6	Anti-asthmatiques, non classés ailleurs Aminophylline Salbutamol Théobromine Théophylline <i>À l'exclusion de</i> agents bêta-sympathomimétiques (Y51.5) hormones antéhypophysaires adénohypophysaires (Y42.8)
P	R	A rare	Y55.7	Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision
P	R	A	Y56	Substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses, médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire
			<i>Comprend</i>	glucocorticoïdes à usage topique
P	R	A	Y56.0	Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires pour application locale, non classés ailleurs
P	R	A rare	Y56.1	Antiprurigineux
P	R	A rare	Y56.2	Astringents et détergents locaux

P	R	A	Y56.3	Émoullients, adoucissants et protecteurs
P	R	A	Y56.4	Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
P	R	A	Y56.5	Médicaments et préparations ophtalmologiques
P	R	A	Y56.6	Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie
P	R	A	Y56.7	Médicaments dentaires pour application locale
P	R	A	Y56.8	Autres topiques agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses Spermicides
P	R	A	Y56.9	Topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses, sans précision

Y57 Substances médicamenteuses, autres et sans précision

P	R	A	Y57.0	Dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes
P	R	A	Y57.1	Lipotropes
P	R	A	Y57.2	Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs
P	R	A	Y57.3	Produits de désintoxication alcoolique
P	R	A	Y57.4	Excipients pharmaceutiques
P	R	A	Y57.5	Produit de contraste utilisé en radiologie
P	R	A	Y57.6	Autres agents de diagnostic
P	R	A	Y57.7	Vitamines, non classées ailleurs <i>À l'exclusion de</i> acide nicotinique (Y52.7) vitamine : • B12 (Y44.1) • D (Y54.7) • K (Y44.3)
P	R	A	Y57.8	Autres substances et médicaments
P	R	A	Y57.9	Substance et médicament, sans précision

Y58 Vaccins bactériens

P	R	A	Y58.0	BCG
P	R	A	Y58.1	Antityphoïdique et paratyphoïdique
P	R	A	Y58.2	Anticholérique
P	R	A	Y58.3	Antipesteux
P	R	A	Y58.4	Antitétanique
P	R	A	Y58.5	Antidiphtérique
P	R	A	Y58.6	Anticoquelucheux, y compris en association
P	R	A	Y58.8	Vaccins bactériens mixtes, sauf ceux qui contiennent du vaccin anticoquelucheux
P	R	A	Y58.9	Vaccins bactériens, autres et sans précision

P	R	A	Y59	Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision
P	R	A	Y59.0	Vaccins antiviraux
P	R	A	Y59.1	Vaccins antirickettsies
P	R	A	Y59.2	Vaccins antiprotozoaires
P	R	A	Y59.3	Immunoglobulines
P	R	A	Y59.8	Autres vaccins et substances biologiques précisés
P	R	A	Y59.9	Vaccin ou substance biologique, sans précision

Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux (Y60-Y69)

À l'exclusion de : actes médicaux et chirurgicaux à l'origine de réactions anormales du patient, sans mention d'incident au cours de l'intervention ([Y83-Y84](#))
appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques ([Y70-Y82](#))
appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs ([V01-Y59](#), [Y85-Y87](#), [Y89](#))

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :

- les catégories [Y60](#) à [Y69](#) sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe [Y70-Y82](#) sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe [Y70-Y82](#) prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories [Y83](#) et [Y84](#) sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie [Y83](#) concerne la chirurgie, [Y84](#) les actes médicaux.

COMPLICATIONS DES ACTES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

L'importance de leur enregistrement tient notamment au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique ([Loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#), objectifs n° 26 à 29).

Le volume 2 de la CIM-10 présente pages 107-108 ou 140-141 les catégories destinées au codage des complications des actes médico-chirurgicaux.

Les recommandations qui suivent s'appuient :

- sur celle donnée page 105 ou 136 du volume 2 : « Il est recommandé, pour les traumatismes et autres affections dues à des causes externes, de coder tant la nature de l'affection que les circonstances de la cause externe. Le code préféré pour " l'affection principale " devrait être celui qui désigne la nature de l'affection. » ;
- et sur la règle MB4 pour le choix de l'affection principale (*ibid.* page 109 ou 147) : « Lorsque le diagnostic enregistré comme " affection principale " décrit une affection en termes généraux et qu'un terme donnant des informations plus précises sur le siège ou la nature de l'affection est enregistré ailleurs, choisir ce dernier comme « affection principale », si cela n'entraîne pas une perte d'information. ».

Résumé

Une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique doit être codée dans le respect de la règle générale, c'est-à-dire de la façon la plus précise au regard de l'information. La notion de précision s'entend ici par rapport à la nature de la complication – notion prioritaire – et à son caractère secondaire à un acte.

La règle générale est : pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préfère toujours un codage privilégiant la nature de la complication.

Il en résulte que le codage d'une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique peut être décrite comme suit au regard du volume 1 de la CIM-10 :

- avec un code du groupe [T80-T88](#) lorsque le code le plus précis pour la complication appartient à ce groupe ;
- sinon avec un code d'une catégorie « Atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » lorsque la complication y figure, ce qui exclut les sous-catégories .8 et .9 ;
- dans les autres cas avec un code « habituel » de la CIM-10.

Lorsque le codage utilise un code « habituel » de la CIM-10 il est complété par le code du groupe [T80-T88](#) correspondant à la nature de la complication.

Dans tous les cas le codage est complété par le ou les codes *ad hoc* du chapitre XX ([Y60-Y84](#), [Y88](#), [Y95](#)).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 83-84

Les circonstances sont enregistrées avec le chapitre XX de la CIM-10

Quel que soit le code de la complication – qu'il soit issu du groupe [T80–T88](#), d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » ou qu'il s'agisse d'un code « habituel » –, les circonstances iatrogéniques doivent être enregistrées au moyen d'un code du chapitre XX en position de diagnostic associé.

Exemples :

- déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : [T82.1](#), [Y83.1](#) ;
- luxation d'une prothèse de hanche : [T84.0](#), [Y83.1](#) ;
- rejet d'une greffe de rein : [T86.1](#), [Y83.0](#) ;
- névrome d'un moignon d'amputation de jambe : [T87.3](#), [Y83.5](#) ;
- sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : [A41.2](#), [T80.2](#), [Y84.8](#) ;
- abcès de paroi après appendicectomie : [I02.2](#), [T81.4](#), [Y83.6](#) ;
- abcès sous-phrénique après cholécystectomie : [K65.0](#), [T81.4](#), [Y83.6](#) ;
- thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : [I74.3](#), [T82.8](#), [Y83.1](#) ;
- infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : [M00.–](#), [T84.5](#), [Y83.1](#) ;
- infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : [M86.–](#), [T84.6](#), [Y83.4](#) ;
- endocardite infectieuse sur valve prothétique : [I33.0](#), [T82.6](#), [Y83.1](#) ;
- rupture de sutures tendineuses de doigts : [S66.–](#), [T81.38](#), [Y83.4](#) ;
- phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : [I80.8](#), [T80.1](#), [Y84.8](#) ;
- pneumothorax compliquant une intervention thoracique : [S27.01](#), [T81.2](#), [Y83.–](#) ;
- pneumonie post-opératoire : [J18.9](#), [T81.4](#), [Y83.–](#) ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : [K25.3](#), [T81.8](#), [Y83.–](#) ;
- infarctus du myocarde post-opératoire : [I21.–](#), [T81.8](#), [Y83.–](#) ;

Les codes « Y » donnés ici à titre d'exemple appartiennent au groupe [Y83–Y84](#) *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*. Ils permettent l'enregistrement de circonstances comparables à la notion d'aléa médical.

Lorsque les circonstances de la complication sont différentes, on dispose des codes des groupes [Y60–Y69](#) *Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux* et [Y70–Y82](#) *Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques*.

Exemple : perforation sigmoïdienne au cours d'une coloscopie : [S36.50](#), [T81.2](#), [Y60.4](#).

Lorsque la complication constitue une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 du chapitre est complété au moyen de la catégorie [Y88](#).

Exemple : cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : [L91.0](#), [T81.8](#), [Y88.3](#).

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code [Y95](#) *Facteurs nosocomiaux*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 86-87

P R A	Y60	Coupure, piqûre, perforation ou hémorragie accidentelles au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
P R A	Y60.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P R A	Y60.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P R A rare	Y60.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A	Y60.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A	Y60.4	Au cours d'une endoscopie
P R A	Y60.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P R A	Y60.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P R A rare	Y60.7	Au cours de l'administration d'un lavement
P R A	Y60.8	Au cours d'un autre acte médical et chirurgical
P R A	Y60.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

P	R	A	Y61	Corps étranger accidentellement laissé dans l'organisme au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
P	R	A	Y61.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P	R	A rare	Y61.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P	R	A rare	Y61.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P	R	A rare	Y61.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P	R	A rare	Y61.4	Au cours d'une endoscopie
P	R	A rare	Y61.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P	R	A rare	Y61.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P	R	A rare	Y61.7	Au cours de l'extraction d'un cathéter ou d'un tamponnement
P	R	A	Y61.8	Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux.
P	R	A	Y61.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision
P	R	A	Y62	Asepsie insuffisante au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
P	R	A	Y62.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P	R	A	Y62.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P	R	A rare	Y62.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P	R	A rare	Y62.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P	R	A rare	Y62.4	Au cours d'une endoscopie
P	R	A rare	Y62.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P	R	A	Y62.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P	R	A	Y62.8	Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux
P	R	A	Y62.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision
P	R	A	Y63	Erreur de dosage au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
<i>À l'exclusion de</i> surdosage accidentel de médicaments et erreur de prescription (X40-X44)				
P	R	A rare	Y63.0	Administration en quantité excessive de sang ou d'un autre liquide au cours d'une transfusion ou perfusion
P	R	A rare	Y63.1	Erreur de dilution au cours d'une perfusion
P	R	A	Y63.2	Dose excessive administrée en radiothérapie
P	R	A rare	Y63.3	Irradiation par inadvertance d'un malade au cours d'un acte médical
P	R	A rare	Y63.4	Erreur de dosage au cours de sismothérapie ou d'insulinothérapie
P	R	A rare	Y63.5	Température inadéquate au cours d'application locale ou de tamponnement
P	R	A	Y63.6	Non-administration d'un médicament ou d'une substance biologique nécessaire

- P R A** Y63.8 Erreur de dosage au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux
- P R A** Y63.9 Erreur de dosage au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

P R A **Y64 Substances médicales ou biologiques contaminées**

- P R A** Y64.0 Transfusion ou perfusion d'une substance médicale ou biologique contaminée
- P R A** **rare** Y64.1 Injection ou vaccination avec une substance médicale ou biologique contaminée
- P R A** Y64.8 Administration par d'autres moyens d'une substance médicale ou biologique contaminée
- P R A** Y64.9 Administration par des moyens non précisés d'une substance médicale ou biologique contaminée
Administration d'une substance médicale ou biologique contaminée SAI

P R A **Y65 Autres accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**

- P R A** **rare** Y65.0 Incompatibilité sanguine au cours d'une transfusion
- P R A** **rare** Y65.1 Erreur de liquide utilisé lors d'une perfusion
- P R A** Y65.2 Lâchage de suture ou de ligature au cours d'une intervention chirurgicale
- P R A** Y65.3 Malposition de canule endotrachéale au cours d'une intubation durant une anesthésie
- P R A** Y65.4 Échec à l'introduction ou à l'extraction d'autres canules ou instruments
- P R A** **rare** Y65.5 Exécution d'une intervention non appropriée
- P R A** Y65.8 Autres accidents et complications précisés au cours d'actes médicaux et chirurgicaux

P R A **Y66 Non-administration de soins médicaux et chirurgicaux**

Arrêt prématuré de soins médicaux et chirurgicaux

P R A **Y69 Accident et complication au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision**

Dispositifs médicaux associés à des accidents au cours de leur usage diagnostique et thérapeutique (Y70-Y82)

Comprend détérioration ou mauvais fonctionnement de dispositif médical (lors d'une intervention) (après implantation) (au cours de l'utilisation)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories Y70-Y82 :

- .0 Appareil pour diagnostic et monitoring
- .1 Appareil pour traitement (non chirurgical) et rééducation
- .2 Prothèse et autres implants, matériel et accessoires
- .3 Instruments, matériaux et appareils chirurgicaux (y compris les sutures)
- .8 Dispositifs Appareils divers, non classés ailleurs

À l'exclusion de accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux classés en [Y60-Y69](#)
complications ultérieures liées à l'utilisation de dispositifs médicaux, sans mention de détérioration ou de mauvais fonctionnement ([Y83-Y84](#))
dispositifs Appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs ([V01-Y59](#), [Y85-Y87](#), [Y89](#))

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :

- les catégories [Y60](#) à [Y69](#) sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe [Y70-Y82](#) sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe [Y70-Y82](#) prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories [Y83](#) et [Y84](#) sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie [Y83](#) concerne la chirurgie, [Y84](#) les actes médicaux.

L'ensemble des sous catégories du groupe de catégories Y70 – Y82 sont des diagnostics rares à l'exception des sous catégories détaillées sous chaque catégorie

P R A

Y70 Appareils d'anesthésiologie, associés à des accidents

P R A

Y71 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents

P R A

Y71.2 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires

Consigne de saisie des diagnostics :

Afin d'identifier spécifiquement les **explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre** concernés par l'[action de sécurité ANSM n° R2218756](#), l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.

Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :

[U07.9](#) *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique.

Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :

- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.

- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : [T82.1](#) *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*

Doivent être également présents en DA les codes :

- s'il n'est pas en position de DP, [T82.1](#) *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*, et

- [Y71.2](#) *Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires* et

- [U07.9](#) *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022, p.3

P R A

Y72 Appareils oto-rhino-laryngologiques, associés à des accidents

P R A	Y73	Appareils utilisés en gastro-entérologie et en urologie, associés à des accidents
P R A	Y73.2	Appareils utilisés en gastro-entérologie et en urologie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	Y74	Appareillage hospitalier et d'usage personnel, associé à des accidents
P R A	Y75	Appareils utilisés en neurologie, associés à des accidents
P R A	Y76	Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie, associés à des accidents
P R A	Y76.2	Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	Y77	Appareils utilisés en ophtalmologie, associés à des accidents
P R A	Y78	Appareils utilisés en radiologie, associés à des accidents
P R A	Y79	Appareils orthopédiques, associés à des accidents
P R A	Y79.2	Appareils utilisés en orthopédie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	Y80	Appareils de médecine physique, associés à des accidents
P R A	Y81	Appareils utilisés en chirurgie générale et esthétique, associés à des accidents
P R A	Y82	Appareils ou dispositifs associés à des accidents, autres et sans précision
P R A	Y82.2	Appareils ou dispositifs, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires

Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention (Y83-Y84)

- À l'exclusion de** accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux classés en [Y60-Y69](#)
détérioration ou mauvais fonctionnement de dispositif médical (lors d'une intervention) (après implantation) (au cours de l'utilisation) ([Y70-Y82](#))
appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs ([V01-Y59](#), [Y85-Y87](#), [Y89](#))

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :

- les catégories [Y60](#) à [Y69](#) sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe [Y70-Y82](#) sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe [Y70-Y82](#) prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories **Y83 et Y84** sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie [Y83](#) concerne la chirurgie, [Y84](#) les actes médicaux.

Infections compliquant des actes

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories [T80 à T88](#) du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories Y83 ou Y84 du chapitre XX de la CIM 10 « Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention », complété si besoin par un code des catégories [B95-B98](#) pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : [T87.4](#) *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code [Y95](#) *facteurs nosocomiaux*.

La situation particulière du codage des infections du site opératoire (ISO) après prothèse de genou ou prothèse de hanche a été précisée par l'ATIH dans la [note de codage de 2018](#).

Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans [T80-T88](#) lorsqu'elle est précisée et [Y95](#) *facteurs nosocomiaux lorsqu'ils sont présents*.

En l'absence de tout signe infectieux local ou général, un examen microbiologique positif isolé sur cathéter intraveineux de longue durée ne se code pas. Ainsi, les résultats positifs consécutifs aux analyses effectuées de manière systématique après le retrait du matériel ne sont pas à coder, en l'absence de symptomatologie et de traitement.

Exemples

- Exemple 1 : Séjour pour infection d'un stimulateur cardiaque
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostic associé : [A49.-](#) lorsque l'hémoculture est positive, agent infectieux codé en [B95-B98](#)
- Exemple 2 : Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche
 - o Diagnostic principal : [M86.-](#) *Ostéomyélite*
 - o Diagnostics associés : [T84.5](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire* ; [B95.6](#) *Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres* ; [Y83.1](#) *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*
- Exemple 3 : Infection sur matériel d'ostéosynthèse
 - o Diagnostic principal : codes de l'ostéite ou de l'ostéoarthrite
 - o Diagnostic associé : [T84.6](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]*
- Exemple 4 : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostics associés : codes [A49.-](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)
- Exemple 5 : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
 - o Diagnostic principal : [T82.7](#) *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
 - o Diagnostics associés : codes [A40-A41](#) ; agent infectieux codé en [B95-B98](#)

ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 10

P R A	Y83	Opération et autre acte chirurgical à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention
P R A	Y83.0	Intervention chirurgicale avec transplantation d'un organe entier
P R A	Y83.1	Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne
P R A	Y83.2	Intervention chirurgicale avec anastomose, pontage ou greffe
P R A	Y83.3	Intervention chirurgicale avec abouchement externe
P R A	Y83.4	Autres interventions chirurgicales réparatrices
P R A	Y83.5	Amputation de membre(s)
P R A	Y83.6	Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)
P R A	Y83.8	Autres interventions chirurgicales
P R A	Y83.9	Intervention chirurgicale, sans précision
P R A	Y84	Autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention
P R A	Y84.0	Cathétérisme cardiaque
P R A	Y84.1	Dialyse rénale
P R A	Y84.2	Acte radiologique et radiothérapie
P R A	Y84.3	Choc thérapeutique
P R A	Y84.4	Aspiration d'un liquide
P R A	Y84.5	Mise en place d'une sonde gastrique ou duodénale
P R A	Y84.6	Sondage urinaire
P R A	Y84.7	Prélèvement de sang
P R A	Y84.8	Autres actes médicaux
P R A	Y84.9	Acte médical, sans précision

Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité (Y85-Y89)

Note Les catégories Y85-Y89 doivent servir à indiquer les circonstances qui sont la cause du décès, de la déficience ou de l'incapacité résultant de séquelles ou « effets tardifs », qui sont classés ailleurs. Ces séquelles comprennent des états signalés comme tels ou se présentant comme des « effets tardifs » au moins un an après l'événement initial. Ces catégories ne doivent pas être utilisées pour signaler les intoxications et les expositions nocives chroniques. Les coder comme des intoxications et expositions nocives en cours.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées " Séquelles de... " (B90-B94, E64-, E68, G09, I69-, O97, T90-T98, Y85-Y89). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour " affection principale " doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code " Séquelles de... " [...]. ».

Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué à la page 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.[...]

Les catégories Y85-Y89 (chapitre XX de la CIM-10) permettent de coder les circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40-, T90.5 et Y85.0.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P	R	A	Y85	Séquelles d'un accident de transport
P	R	A	Y85.0	Séquelles d'un accident de véhicule à moteur
P	R	A	Y85.9	Séquelles d'accidents de transport, autres et sans précision
P	R	A	Y86	Séquelles d'autres accidents
P	R	A	Y87	Séquelles d'une lésion auto-infligée, d'une agression ou d'un événement, d'intention non déterminée
P	R	A	Y87.0	Séquelles d'une lésion auto-infligée
P	R	A	Y87.1	Séquelles d'une agression
P	R	A	Y87.2	Séquelles d'un événement d'intention non déterminée
P	R	A	Y88	Actes médicaux et chirurgicaux considérés comme cause externe de séquelles
P	R	A	Y88.0	Séquelles de l'administration de médicaments et de substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique
P	R	A	Y88.1	Séquelles d'accidents et de complications survenus au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
P	R	A	Y88.2	Séquelles d'appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques
P	R	A	Y88.3	Séquelles d'actes médicaux et chirurgicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complication ultérieure, sans mention d'accident au cours de l'intervention

P	R	A	Y89	Séquelles d'autres causes externes
P	R	A	Y89.0	Séquelles de l'intervention de la force publique
P	R	A	Y89.1	Séquelles de faits de guerre
P	R	A	Y89.9	Séquelles de cause externe, sans précision

Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs (Y90-Y98)

Note Ces catégories peuvent servir, au besoin, à apporter des renseignements supplémentaires sur les causes de morbidité et de mortalité. Elles ne doivent pas être utilisées comme code de la cause initiale de mortalité ou de morbidité.

Facteurs favorisants au moment de l'accident

D'éventuels facteurs favorisants **présents au moment de l'accident** (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament...) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie [R78](#) *Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang* ou avec ceux du groupe [F10–F19](#) *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories [Y40–Y59](#) de la CIM-10. Les catégories [Y90–Y91](#) permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 119

P	R	A	Y90	Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie
P	R	A	Y90.0	Alcoolémie inférieure à 20 mg/100 ml
P	R	A	Y90.1	Alcoolémie de 20 à moins de 40 mg/100 ml
P	R	A	Y90.2	Alcoolémie de 40 à moins de 60 mg/100 ml
P	R	A	Y90.3	Alcoolémie de 60 à moins de 80 mg/100 ml
P	R	A	Y90.4	Alcoolémie de 80 à moins de 100 mg/100 ml
P	R	A	Y90.5	Alcoolémie de 100 à moins de 120 mg/100 ml
P	R	A	Y90.6	Alcoolémie de 120 à moins de 200 mg/100 ml
P	R	A	Y90.7	Alcoolémie de 200 à moins de 240 mg/100 ml
P	R	A	Y90.8	Alcoolémie égale ou supérieure à 240 mg/100 ml
P	R	A	Y90.9	Présence d'alcool dans le sang, sans précision de taux
P	R	A	Y91	Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le degré d'intoxication
<i>À l'exclusion de</i> preuve du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie (Y90.-)				
P	R	A	Y91.0	Intoxication alcoolique légère Odeur d'alcool dans l'haleine, légers troubles du comportement dans les fonctions et les réactions, ou légers troubles de la coordination.
P	R	A	Y91.1	Intoxication alcoolique modérée Odeur d'alcool dans l'haleine, troubles modérés du comportement dans les fonctions et les réactions. ou troubles modérés de la coordination.

P R A

Y91.2 Intoxication alcoolique sévère

Troubles importants dans les fonctions et les réactions, troubles importants de la coordination, ou coopération difficile.

P R A

Y91.3 Intoxication alcoolique très sévère

Troubles très importants dans les fonctions et les réactions, troubles sévères de la coordination, ou perte de la faculté de coopération.

P R A

Y91.9 Rôle de l'alcool, sans autre indication

Rôle de l'alcool soupçonné SAI.

P R

Y95 Facteurs nosocomiaux**Infections associées aux soins**

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories [T80 à T88](#) du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories [Y83](#) ou [Y84](#) du chapitre XX de la CIM-10 *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*, complété si besoin par un code des catégories [B95-B98](#) pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : [T87.4](#) *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code [Y95](#) *facteurs nosocomiaux*.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, juin 2023, pp. 10-11

P R A

Y96 Facteurs liés aux conditions de travail

P R A

Y97 Facteurs liés à la pollution de l'environnement

P R A

Y98 Facteurs liés au mode de vie

CHAPITRE XXI

Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)

Note : Ce chapitre ne doit pas être utilisé pour les comparaisons internationales ni pour le codage de la cause initiale de mortalité.

Les catégories **Z00-Z99** sont destinées à l'enregistrement des motifs de recours aux services de santé, autres que maladies, traumatisme ou cause externe classés dans les catégories **A00-Y89**, ce qui peut se produire dans deux cas principaux :

- (a) Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple, pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours, pour être donneur d'un organe ou d'un tissu, recevoir une vaccination ou discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme.
- (b) Quand existent des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état de santé d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent être retrouvés au cours d'enquêtes de population, alors que le sujet est ou non malade, ou être enregistrés comme facteur supplémentaire dont il faudra se souvenir quand le sujet reçoit des soins pour une maladie ou traumatisme.

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

Z00-Z13	Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers
Z20-Z29	Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles
Z30-Z39	Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction
Z40-Z54	Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques
Z55-Z65	Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales
Z70-Z76	Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs
Z80-Z99	Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels ou familiaux et de certaines affections

EMPLOI DES CODES DU CHAPITRE XXI

Les codes du chapitre XXI *Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé* (« codes Z ») peuvent, et souvent doivent, être utilisés dans le résumé d'unité médicale (RUM) comme diagnostic principal (DP), relié (DR) ou associé (DA).

Il est recommandé de lire la note figurant à la première page du chapitre XXI du volume 1, spécialement les lignes relatives aux deux circonstances indiquées pour l'emploi des codes Z (alinéas a et b).

Les explications qui suivent visent à aider à la compréhension du sens des codes Z, dont l'usage est parfois difficile pour les codeurs. Elles donnent des consignes ou indiquent des préconisations d'emploi en matière de codage. On ne saurait en déduire des modalités de recueil de l'information qui ne seraient pas conformes aux conditions de production du RUM [...].

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 92

HOSPITALISATION POUR SURVEILLANCE

La situation est celle d'un patient atteint d'une affection connue, antérieurement diagnostiquée, éventuellement traitée (antérieurement traitée ou en cours de traitement), hospitalisé pour la surveillance de celle-ci.

Par séjour de surveillance on entend tout séjour visant au suivi médical d'une affection, à faire le point sur son évolution ou sur l'adéquation de son traitement, affection diagnostiquée antérieurement au séjour et déjà traitée (précédemment opérée, par exemple) ou en cours de traitement, [dans la mesure où l'hospitalisation est justifiée conformément à l'arrêté annuel « prestations » et à l'instruction DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 « relative à la gradation des prises en charge ambulatoires »](#) [...]

Surveillance négative

Lorsqu'il n'est pas découvert d'affection nouvelle la surveillance est dite négative, le DP est un « code Z ». [Règle S1]

Exemple : bilan de synthèse annuel de l'infection par le VIH ([Circulaire DHOS/M2A/DGS/RI2 n° 2007-415 du 19 novembre 2007](#)) ; absence d'affection nouvelle ; DP : code Z de surveillance.

Le codage du DP dans les situations de surveillance négative utilise le plus souvent les catégories suivantes de la CIM-10 :

- les catégories [Z08](#) et [Z09](#) ;
- les catégories [Z34](#), [Z35](#), [Z39](#) pour l'ante-partum, le post-partum ;
- les codes [Z38.-](#) et [Z76.2](#) pour les nouveau-nés ;
- la catégorie [Z48](#) pour les patients transférés après un traitement chirurgical - y compris une transplantation d'organe - ou « interventionnel » réalisé dans un autre établissement de santé ;
- [Z71.3](#) pour les affections nutritionnelles ou métaboliques, [Z71.4](#) et [Z71.5](#) pour les addictions ;
- la catégorie [Z94](#) pour les organes et tissus greffés ;

[...]

- les codes [Z95.1](#) à [Z95.8](#) pour les porteurs de pontage coronaire et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et « autres implants et greffes cardiaques et vasculaires ».

Les codes de la catégorie [Z94](#) s'imposent en position de DP dans les situations de surveillance négative d'un patient transplanté, c'est-à-dire pour les séjours de surveillance après greffe d'organe ou de tissu au terme desquels il n'est pas diagnostiqué de complication. [Règle S2]

De même, les codes de la catégorie [Z95](#) s'imposent en position de DP dans les situations de surveillance négative d'un patient porteur d'un implant ou d'une greffe cardio-vasculaire compris dans la catégorie. [Règle S3]

Dans une situation de surveillance négative l'affection surveillée doit être enregistrée comme DR lorsqu'elle respecte sa définition.

Exemple : bilan de synthèse annuel de l'infection par le VIH ; absence d'affection nouvelle ; DP : code **Z** de surveillance, DR : l'infection par le VIH (maladie chronique, présente lors du séjour, objet de la surveillance).

Si une affection sans rapport avec la maladie surveillée est **découverte incidemment** au cours du séjour, conformément à la définition du DP la situation est néanmoins de surveillance négative car l'affection découverte n'est pas « le problème de santé qui a motivé l'admission ». L'affection découverte est un diagnostic associé significatif (DAS).

Exemple : hospitalisation pour surveillance après colectomie pour cancer ; « bilan » négatif ; découverte d'une diverticulose sigmoïdienne au cours de la coloscopie, ou de calculs biliaires ou de kystes rénaux lors de l'échographie abdominale. Le code du DP est [Z08.0](#), le DR est le cancer colique (la situation est de surveillance négative à son égard) ; la diverticulose sigmoïdienne, les calculs biliaires ou les kystes rénaux sont des DAS.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 134-135

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers (Z00-Z13)

Note Les résultats anormaux non spécifiques découverts au moment de ces examens sont classés dans les catégories [R70-R94](#).

À l'exclusion de examens relatifs à la grossesse et à la reproduction ([Z30-Z36](#), [Z39](#).)

Aunis p.122 : ce groupe permet le codage des recours aux services de santé pour un motif **diagnostique**.

Catégories Z00-Z02

Elles répertorient des motifs de recours qui relèvent, sauf exception, de l'activité externe. Par exemple, [Z00.0](#) correspond aux *bilans de santé* (« check up ») effectués à titre préventif et systématique, notamment dans des centres spécialisés ; [Z00.1](#) est destiné aux *examens réguliers systématiques du nourrisson* et [Z01.4](#) correspond aux *examens gynécologiques systématiques*. Les patients concernés ne se plaignent de rien et aucun diagnostic n'est rapporté (sinon c'est la symptomatologie ou le diagnostic qu'on coderait).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 92

P R A

Z00

Examen général et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté

À l'exclusion de examen à des fins administratives ([Z02](#).)
examens spéciaux de dépistage ([Z11-Z13](#))

P R A

Z00.0

Examen médical général

Bilan de santé SAI

Examen périodique (annuel) (physique)

À l'exclusion de examen de santé de :
• nourrisson ou enfant ([Z00.1](#))
• sous-population définie ([Z10](#).)

P R A

Z00.1

Examen de routine de l'enfant

Surveillance de la croissance du nourrisson ou de l'enfant

À l'exclusion de surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfant en bonne santé ([Z76.1-Z76.2](#))

P R A

Z00.2

Examen à la période de croissance rapide de l'enfance

P R A

Z00.3

Examen de l'adolescent en cours de croissance

À la puberté

P R A

Z00.4

Examen psychiatrique général, non classé ailleurs

À l'exclusion de examen demandé pour raison médico-légale ([Z04.6](#))

P R A

Z00.5

Examen d'un donneur éventuel d'organe ou de tissu

P R A

Z00.6

Examen de comparaison et de contrôle dans le cadre d'un programme de recherche clinique

P R A

Z00.8

Autres examens généraux

Examen sanitaire au cours d'enquêtes de population

P R A

Z01

Autres examens spéciaux et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté

Comprend examen de routine limité à un organe donné

À l'exclusion de examen(s) :
• à des fins administratives ([Z02](#).)
• pour suspicion de maladies, non confirmées ([Z03](#).)
• spéciaux de dépistage ([Z11-Z13](#))

Aunis p.122 : la catégorie [Z01](#) diffère de la catégorie précédente par le caractère orienté des investigations (vision, audition, recherche d'allergie...)

P R A

Z01.0

Examen des yeux et de la vision

À l'exclusion de examen pour le permis de conduire ([Z02.4](#))

P R A

Z01.1

Examen des oreilles et de l'audition

P R A	Z01.2	Examen dentaire
P R A	Z01.3	Mesure de la tension artérielle
P R A	Z01.4	Examen gynécologique (de routine) (général) Examen pelvien (annuel) (périodique) Frottis de Papanicolaou au niveau du col de l'utérus <i>À l'exclusion de</i> examen de routine pour surveillance d'une contraception (Z30.4-Z30.5) examen ou test de grossesse (Z32.-)
P R A	Z01.5	Tests cutanés de diagnostic et de sensibilisation Tests (de) : • allergie • cutanés à la recherche d'une : • hypersensibilité • maladie bactérienne Séjours pour tests allergologiques [lorsqu'ils nécessitent une hospitalisation]. Que le résultat soit positif ou négatif, le DP est codé Z01.5 . Ce code s'impose conformément à sa note d'inclusion, quelle que soit la voie d'administration de l'allergène (cutanée ou autre). <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 123</i>
P R A	Z01.6	Examen radiologique, non classé ailleurs Contrôle radiographique thoracique Mammographie de routine
P R A	Z01.7	Examens de laboratoire
P R A	Z01.8	Autres examens spéciaux précisés <i>Aunis p.122</i> : en l'absence de code <i>ad hoc</i> pour les hospitalisations motivées par des examens complémentaires programmés au terme desquels il n'est pas diagnostiqué d'affection, et par rapprochement avec la catégorie V72 de la CIM9, c'est Z01.8 qui est recommandé dans le cadre du PMSI. Z04.8 conviendrait mieux.
P R A imp	Z01.9	Examen spécial, sans précision
P R A	Z02	Examen médical et prise de contact à des fins administratives
P R A rare	Z02.0	Examen pour l'admission dans une institution éducative Examen pour l'admission à l'école maternelle (institution d'éducation préscolaire)
P R A rare	Z02.1	Examen d'embauche <i>À l'exclusion de</i> examen de médecine du travail (Z10.0)
P R A	Z02.2	Examen pour l'admission dans une institution <i>À l'exclusion de</i> examen : • général des résidents d'une institution (Z10.1) • pour admission dans une prison (Z02.8)
P R A rare	Z02.3	Examen d'incorporation dans l'armée <i>À l'exclusion de</i> examen général de routine de personnes appartenant aux forces armées (Z10.2)
P R A	Z02.4	Examen pour le permis de conduire
P R A	Z02.5	Examen pour la pratique d'un sport <i>À l'exclusion de</i> alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang (Z04.0) examen général de personnes membres d'une équipe sportive (Z10.3)
P R A rare	Z02.6	Examen à des fins d'assurance

P R A

Z02.7 Délivrance d'un certificat médical

Délivrance d'un certificat médical de :

- aptitude
- cause de décès
- incapacité
- invalidité

À l'exclusion de contact pris pour un examen médical général ([Z00-Z01](#), [Z02.0-Z02.6](#), [Z02.8-Z02.9](#), [Z10.-](#))

P R A

Z02.8 Autres examens à des fins administratives

Examen (pour) :

- admission dans :
 - camp d'été
 - prison
- adoption
- immigration
- naturalisation
- prénuptial

À l'exclusion de surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfants en bonne santé ([Z76.1-Z76.2](#))

P R A
imp**Z02.9 Examen à des fins administratives, sans précision**

Aunis p.122 : les catégories [Z03](#) et [Z04](#) sont celles des *suspensions non confirmées*. On désigne ainsi les cas de patients chez lesquels une symptomatologie ou des circonstances externes ont fait évoquer une affection ou une lésion traumatique qui est infirmée au terme des investigations (voir [Z32](#) pour la grossesse).

Lorsqu'un code des catégories [Z03](#) ou [Z04](#) est en position de DP, sauf cas particulier, il ne justifie pas de diagnostic relié (DR).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A

Z03 Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies, non confirmées

Comprend personnes ayant certains symptômes ou signes d'un état anormal qui nécessite un examen plus approfondi, mais chez qui examen et mise en observation, un traitement ou des soins médicaux n'apparaissent pas comme nécessaires.

À l'exclusion de sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) ([Z71.1](#))

La catégorie **Z03** est celle des « suspicions non confirmées ». Elle permet le codage de situations caractérisées par l'éventualité initiale d'une maladie qui (après observation, examens...) n'est finalement pas confirmée ([Z32.0](#) est un autre code de suspicion non confirmée). C'est ce qu'explique la note d'inclusion située sous son titre dans le volume 1 de la CIM-10.

Si l'on se reporte aux règles de hiérarchisation de la morbidité dans le RUM, une alternative 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 du 29 avril 2026, pp. 92-93

P R A

Z03.0 Mise en observation pour suspicion de tuberculose

P R A

Z03.1 Mise en observation pour suspicion de tumeur maligne

P R A	Z03.2	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement Mise en observation pour : • activité répréhensible en bande sans trouble psychiatrique évident • comportement asocial sans trouble psychiatrique évident • pyromanie sans trouble psychiatrique évident • vol à l'étalage sans trouble psychiatrique évident
P R A	Z03.3	Mise en observation pour suspicion d'affection du système nerveux
P R A	Z03.4	Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde
P R A	Z03.5	Mise en observation pour suspicion d'autres affections cardio-vasculaires
P R A	Z03.6	Mise en observation pour suspicion d'effet toxique de substances ingérées Mise en observation pour suspicion de : • effet indésirable d'un médicament • intoxication
P R A	Z03.8	Mise en observation pour suspicion d'autres maladies
P R A imp	Z03.9	Mise en observation pour suspicion de maladie, sans précision

P R A **Z04 Examen et mise en observation pour d'autres raisons**

Comprend examen à des fins médico-légales

La catégorie **Z04** a un contenu plus médico-légal ; elle permet le codage de situations caractérisées par la suspicion :

- de la présence dans le sang d'alcool ou de substances pharmacologiques ; le code [Z04.0](#) est employé lorsque leur présence n'est pas confirmée, sinon on ferait appel à la catégorie [R78](#) ;
- 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 médico-légaux : [Z04.4](#), [Z04.5](#), [Z04.6](#) ; les codes [Z04.4](#) et [Z04.5](#) peuvent être utilisés autant pour les coupables que pour les victimes : on les emploie lorsque aucun état morbide (lésion traumatique, trouble mental...) n'est mis en évidence, sinon c'est lui qu'on coderait (ce qu'on enregistre avec ces codes, c'est un motif d'utilisation des services de santé).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A	Z04.0	Alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang <i>À l'exclusion de</i> présence de : • alcool dans le sang (R78.0) • substances pharmacologiques dans le sang (R78.-)
P R A	Z04.1	Examen et mise en observation après un accident de transport <i>À l'exclusion de</i> après un accident de travail (Z04.2)
P R A	Z04.2	Examen et mise en observation après un accident du travail
P R A	Z04.3	Examen et mise en observation après un autre accident Un bébé est hospitalisé pour traumatisme crânien (est tombé, les parents l'emmènent à l'hôpital). Aux différents examens : RAS Pas de signe de contusion ou d'hématome. Quel codage : surveillance ou S00 ? Il n'y pas de code précis s'il n'y a aucun signe de commotion cérébrale. Les codes suivants peuvent éventuellement convenir : Z04.3 Examen et mise en observation après un autre accident Z04.880 Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées. (AGORA - # 280390, le 7 octobre 2025)
P R A	Z04.4	Examen et mise en observation après allégation de viol et de séduction Examen de la victime ou du coupable après allégation de viol ou de séduction Pour la victime, utiliser, au besoin, le code Y05 <i>Agression sexuelle par la force physique</i> en cas de viol ou de tentative de viol

P R A

Z04.5 Examen et mise en observation après d'autres blessures dues à une agression
Examen de la victime ou du coupable après d'autres blessures dues à une agression

P R A

Z04.6 Examen psychiatrique général, à la demande des autorités

P R A

Z04.8 Examen et mise en observation pour d'autres raisons précisées
Demande d'expertise

La sous-catégorie **Z04.8** permet le codage de situations caractérisées par des investigations diverses, spécialement paracliniques, volontiers programmées. **Z04.8** a des extensions [elles ont été créées pour la version 11 des GHM (2009). Leur emploi est obligatoire. En effet, **Z04.8**, devenu imprécis du fait de leur création, n'est plus utilisable comme DP, DR et DA à compter de la version 11 des GHM.] :

- [Z04.800](#) est le code imposé pour le DP des séjours motivés par l'enregistrement d'un *électroencéphalogramme de longue durée* ;
- [Z04.801](#) est le code imposé pour le DP des séjours motivés par un *enregistrement polysomnographique* ;
- [Z04.802](#) est le code des examens et mises en observation pour *bilan préopératoire ou pré-interventionnel* ;
- [Z04.880](#) est le code des examens et mises en observation pour d'autres raisons (investigations).

L'emploi de [Z04.800](#), [Z04.801](#) ou [Z04.802](#) s'impose comme DP du RUM, qu'une affection ait été diagnostiquée ou non au terme du séjour.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

Certaines extensions permettent l'orientation dans un GHM spécifique, par exemple, celui des Explorations nocturnes et apparentées : séjours de moins de 2 jours (23K02Z) ; c'est le cas de [Z04.800](#) *Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée* et de [Z04.801](#) *Examen et mise en observation pour polysomnographie*.

Manuel des groupes homogènes de malades - Version 2025 de la classification mise à jour au 1er mars 2025 – Version provisoire, février 2025 – pp.47-48

Subdivisions d'une sous-catégorie inexistante : l'ATIH a créé les subdivisions [Z04.800](#) à [Z04.880](#) de la sous-catégorie **Z04.80...** qui n'existe pas. En toute rigueur les codes auraient dû être soit **Z04.8+0**, **Z04.8+1** et **Z04.8+2**, soit plus simplement **Z04.80**, **Z04.81** et **Z04.82**

P R A

Z04.800 Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée

P R A

Z04.801 Examen et mise en observation pour poly-somnographie
Examen et mise en observation pour polygraphie

P R A

Z04.802 Examen et mise en observation pour bilan pré-opératoire

Diagnostic principal d'un séjour pour bilan pré-opératoire. Il est toujours **Z04.802** *Examen et mise en observation pour bilan pré-opératoire*, y compris si une affection est découverte à l'occasion de ce bilan. Dans ce cas, celle-ci est enregistrée comme diagnostic associé.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2011 – p.6

P R A

Z04.880 Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées
Demande d'expertise

P R A
imp

Z04.9 Examen et mise en observation pour une raison non précisée
Mise en observation SAI

Z04.9 ne peut correspondre qu'à une information trop imprécise pour être acceptable.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

Aunis p.123 : les catégories [Z08](#) et [Z09](#) sont destinées au codage des recours aux soins pour surveillance après traitement pour *tumeur maligne* ([Z08](#)) ou pour *toute autre affection* ([Z09](#)), avec des subdivisions selon la nature du traitement administré.

[Z08](#) et [Z09](#) peuvent être utilisés sans limite de temps après que la totalité du traitement a été administré (à la recherche d'une récurrence 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 débiter la suivante par ex).

Aunis p.124 : le codage avec [Z08](#) et [Z09](#) doit s'accompagner de l'affection surveillée si elle est toujours présente, sinon un code d'antécédent [Z85-Z87](#).

On comparera [Z08.0](#) et [Z09.0](#) aux catégories [Z47](#) et [Z48](#).

Catégories [Z08](#) et [Z09](#) – Examen de contrôle après traitement

On comprendra leur intitulé comme « examen de contrôle de traitement », c'est-à-dire après traitement ou en cours de traitement. Leurs codes peuvent donc être employés que le traitement soit achevé ou en cours. Les codes de ces catégories sont typiquement des codes de surveillance négative au sens du Guide des situations cliniques. [...]

Lorsqu'un code des catégories [Z08](#) ou [Z09](#) est en position de DP, le code de la maladie surveillée doit figurer en position de DR chaque fois qu'elle respecte sa définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z08 Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne

Comprend surveillance médicale après traitement

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence ([Z42-Z51](#), [Z54](#)-)

P R A

Z08.0 Examen de contrôle après traitement chirurgical d'une tumeur maligne

P R A

Z08.1 Examen de contrôle après radiothérapie pour tumeur maligne

À l'exclusion de séance de radiothérapie ([Z51.0](#))

P R A

Z08.2 Examen de contrôle après chimiothérapie pour tumeur maligne

À l'exclusion de séance de chimiothérapie ([Z51.1](#))

Z08.2 et [Z09.2](#) : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule **Z08** concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM-10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant » il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z08.7 Examen de contrôle après traitements combinés pour tumeur maligne

P R A

Z08.8 Examen de contrôle après d'autres traitements pour tumeur maligne

P R A

Z08.9 Examen de contrôle après traitement pour tumeur maligne, sans précision

imp

P R A

Z09 Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes

Comprend surveillance médicale après traitement

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence ([Z42-Z51](#), [Z54](#)-)

- surveillance (de) :
- contraception ([Z30.4-Z30.5](#))
 - médicale après traitement d'une tumeur maligne ([Z08](#)-)
 - prothèses et autres appareils ([Z44-Z46](#))

Comment coder un séjour à l'issue duquel on conclut à une évolution d'un rétrécissement aortique ? Quel est le code de surveillance adéquat ? sans plus de précision sur le séjour c'est la catégorie **Z09** qui est en général employée dans ce cas (AGORA - # 72502 le 11 décembre 2012)

Pose d'un Holter glycémique : sous réserve que cet acte justifie la facturation d'une hospitalisation vous coderez le DP selon la situation de prise en charge : **Z09** pour une surveillance après traitement par exemple. (AGORA - # 76804 le 21 mars 2013)

P R A

Z09.0 Examen de contrôle après traitement chirurgical d'autres affections

[Aunis p.131](#) : dans les cas de surveillance de patients greffés, en l'absence de complication ou de toute constatation anormale qui de manderait un codage particulier, nous vous conseillons de préférer les codes de la catégorie [Z94](#) à **Z09.0**, car ils sont plus précis

P R A

Z09.1 Examen de contrôle après radiothérapie pour d'autres affections

À l'exclusion de séance de radiothérapie ([Z51.0](#))

P R A

Z09.2 Examen de contrôle après chimiothérapie pour d'autres affections

À l'exclusion de chimiothérapie d'entretien ([Z51.1-Z51.2](#))

[Z08.2](#) et **Z09.2** : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule [Z08](#) concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM-10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant » il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ». C'est en ce sens qu'on parle parfois de « chimiothérapie antituberculeuse ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z09.3 Examen de contrôle après psychothérapie

P R A

Z09.4 Examen de contrôle après traitement d'une fracture

P R A

Z09.7 Examen de contrôle après traitements combinés pour d'autres affections

P R A

Z09.8 Examen de contrôle après d'autres traitements pour d'autres affections

P R A

Z09.9 Examen de contrôle après traitement pour une affection, sans précision

imp

Dépistage de cancer

Les codes des catégories [Z10](#) à [Z13](#) sont réservés à des *dépistages au sein de populations* et ne peuvent être employés pour une recherche de tumeur chez un patient particulier. La recherche individuelle est généralement motivée par des signes, des symptômes, des antécédents ou d'autres facteurs de risque personnels ou familiaux.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.5 - Créé le 15 mars 2008

Sur la différence entre dépistage collectif et dépistage individuel, voir la note AGORA sous le code [Z12.1](#)

P R A

Z10 Examen général de routine d'une sous-population définie

À l'exclusion de examen médical à des fins administratives ([Z02.-](#))

[Cette catégorie] n'a pas d'emploi dans le champ d'activité couvert par le PMSI en MCO car elle ne comprend que des motifs de consultation externe dont certains ne concernent pas les établissements d'hospitalisation.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

rare

Z10.0 Examen de médecine du travail

À l'exclusion de examen d'embauche ([Z02.1](#))

P R A

rare

Z10.1 Examen général de routine des résidents d'institutions

À l'exclusion de examen d'admission dans une institution ([Z02.2](#))

P R A

Z10.2 Examen général de routine des forces armées

À l'exclusion de examen d'incorporation ([Z02.3](#))

P R A

Z10.3 Examen général de routine des équipes sportives

À l'exclusion de alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang ([Z04.0](#))
examen pour la pratique d'un sport ([Z02.5](#))

P R A

Z10.8 Examens généraux de routine d'autres sous-populations définies

Enfants des écoles

Étudiants

Catégories [Z11](#) à [Z13](#) – Examens spéciaux de dépistage

Le mot dépistage a dans la CIM-10 le sens de « recherche de certaines affections inapparentes par des examens effectués systématiquement dans des collectivités » (dictionnaire Garnier-Delamare). Les codes des catégories [Z11](#) à [Z13](#) ne doivent donc pas être employés pour des patients présentant un problème de santé personnel.

Il est erroné de coder comme un dépistage une situation d'examens diagnostiques motivés par un antécédent personnel ou familial (de cancer ou de poly-adénome colique, par exemple) ou par une symptomatologie quelconque (élévation du PSA - antigène spécifique de la prostate (prostate specific antigen) - par exemple).

Dans ce cas c'est le motif des explorations qui doit être codé : selon le cas l'antécédent personnel ou familial (voir plus loin ce qui concerne les catégories [Z80](#) à [Z92](#)), le facteur de risque, le signe clinique ou paraclinique qui les a motivées, dans le respect du principe général selon lequel le code le plus juste est le plus précis par rapport à l'information à coder.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

Sur la différence entre dépistage collectif et dépistage individuel, voir la note AGORA sous le code [Z12.1](#)

P R A

Z11 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires

P R A

Z11.0 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses intestinales

P R A

Z11.1 Examen spécial de dépistage de tuberculose pulmonaire

P R A

Z11.2 Examen spécial de dépistage d'autres maladies bactériennes

P R A

Z11.3 Examen spécial de dépistage des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

P R A

Z11.4 Examen spécial de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

P R A

Z11.5 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus

À l'exclusion de maladies intestinales à virus ([Z11.0](#))

P R A	Z11.6	Examen spécial de dépistage d'autres maladies à protozoaires et helminthiases <i>À l'exclusion de</i> maladies intestinales à protozoaires (Z11.0)
P R A	Z11.8	Examen spécial de dépistage d'autres maladies infectieuses et parasitaires
P R A imp	Z11.9	Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires, sans précision

P R A **Z12 Examen spécial de dépistage des tumeurs**

P R A	Z12.0	Examen spécial de dépistage de tumeur de l'estomac
P R A	Z12.1	Examen spécial de dépistage de tumeur de l'intestin

Quel DP en Z pour une surveillance négative de syndrome de Lynch par endoscopie digestive, dans une situation qui ne serait pas une surveillance post-traitement mais simplement une surveillance préventive ? (AGORA - # 265446 le 8 juillet 2024)

Il s'agit ici d'un examen de dépistage individuel d'une pathologie tumorale digestive dans le cadre de la surveillance du syndrome de Lynch. Le code **Z12.1** ne conviendrait-il pas ? (AGORA - # 265479 le 9 juillet 2024)

Votre réponse est perturbante dans la mesure où le guide méthodologique récuse formellement la notion de dépistage individuel, à plusieurs reprises dans le chapitre V puis le chapitre VI, et interdit donc l'usage de ces codes [Z11-Z13](#) dans les situations où il existe le moindre point d'appel, comme c'est le cas ici. (AGORA - # 265520 le 10 juillet 2024)

Ici le patient ne présente aucun point d'appel clinique, hormis la prédisposition liée à la maladie. Sur le guide méthodologique la recommandation de codage s'applique au « dépistage collectif organisé ». La définition qui y est d'ailleurs reprise ne concerne que ce type de dépistage. (AGORA - # 265527 le 10 juillet 2024)

Dans le dépistage nous pouvons avoir aussi bien un dépistage organisé (collectif) qu'un dépistage individuel. Les patients porteurs d'un syndrome de Lynch présentent des facteurs de risque de CCR et sont concernés par le dépistage individuel. On n'est pas dans le cas du « problème de santé personnel » (cf. GM MCO) qui peut être décrit ailleurs dans la CIM-10 selon le guide. (AGORA - # 265540 le 10 juillet 2024)

Eh bien, merci pour cette information. Si je puis me permettre, c'est un vrai « coup de tonnerre ». Est-il possible de transposer cela dans le guide méthodologique 2025, pour que nous disposions de la base juridique nécessaire pour faire évoluer nos pratiques de codage ? (AGORA - # 265541 le 10 juillet 2024)

Il n'est pas possible de modifier le guide méthodologique MCO de l'année en cours. Si un ajustement devait y être apporté, ce ne serait que pour les versions suivantes. (AGORA - # 265609 le 11 juillet 2024)

Je rappelle que la recommandation de codage proposée précédemment concernait le dépistage d'un cancer colorectal (CCR) (et non pas son diagnostic ou celui de la maladie génétique sous-jacente), chez un patient déjà porteur d'un syndrome prédisposant à ce type de cancer. Actuellement, cette population cible est concernée par le dépistage individuel du CCR.

Pour ce qui est des codes **Z12**, actuellement et en dehors du sein et du col de l'utérus, toutes les autres localisations ne font pas l'objet d'un programme de dépistage organisé. Ils peuvent en théorie être employés dans les situations de dépistages individuels de pathologies cancéreuses, en dehors de toute manifestation clinique. Le libellé du **Z12.1** n'est cependant pas spécifique au CCR.

Mais pour l'heure la consigne de codage du guide méthodologique reste inchangée. (AGORA - # 267341 le 11 septembre 2024)

P R A	Z12.2	Examen spécial de dépistage de tumeur de l'appareil respiratoire
P R A	Z12.3	Examen spécial de dépistage de tumeur du sein <i>À l'exclusion de</i> mammographie de routine (Z01.6)
P R A rare	Z12.4	Examen spécial de dépistage de tumeur du col de l'utérus <i>À l'exclusion de</i> test de routine ou dans le cadre d'un examen général gynécologique (Z01.4)
P R A	Z12.5	Examen spécial de dépistage de tumeur de la prostate
P R A	Z12.6	Examen spécial de dépistage de tumeur de la vessie
P R A	Z12.8	Examen spécial de dépistage de tumeurs d'autres localisations
P R A imp	Z12.9	Examen spécial de dépistage d'une tumeur, sans précision

P R A	Z13	Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques
P R A	Z13.0	Examen spécial de dépistage de maladies du sang, des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire
P R A	Z13.1	Examen spécial de dépistage de diabète sucré
P R A	Z13.2	Examen spécial de dépistage des troubles de la nutrition
P R A	Z13.3	Examen spécial de dépistage des troubles mentaux et du comportement Alcoolisme Dépression Retard mental
P R A	Z13.4	Examen spécial de dépistage de certains troubles du développement de l'enfance <i>À l'exclusion de</i> examen de routine pendant la croissance du nourrisson ou de l'enfant (Z00.1)
P R A	Z13.5	Examen spécial de dépistage des affections des yeux et des oreilles
P R A	Z13.50	Examen spécial de dépistage des affections des yeux
P R A	Z13.51	Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
Pour le dépistage précoce de la surdité néonatale permanente (SPN) réalisé lors des séjours de nouveau-nés, le code Z13.51 Examen spécial de dépistage des affections des oreilles doit être systématiquement codé en DAS lorsqu'un dépistage (test et éventuel re-test) de la surdité néonatale permanente est réalisé, selon les recommandations de la HAS, par oto-émissions acoustiques automatisées (OEAA) ou par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA). Le dépistage précoce de la SPN s'inscrit dans un programme de santé au sens de l'article L.1411-6 du code de la santé publique ; voir les rapports de la HAS sur l'évaluation du dépistage néonatal systématique de la surdité permanente bilatérale. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94</i>		
P R A	Z13.6	Examen spécial de dépistage des affections cardio-vasculaires
P R A	Z13.7	Examen spécial de dépistage des malformations congénitales et anomalies chromosomiques
P R A	Z13.8	Examen spécial de dépistage d'autres maladies précisées Affections (des) : • dentaires • glandes endocrines et du métabolisme <i>À l'exclusion de</i> diabète sucré (Z13.1)
P R A imp	Z13.9	Examen spécial de dépistage, sans précision

Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles (Z20-Z29)

Dans le champ actuel du PMSI en MCO, parmi les catégories [Z20](#) à [Z29](#), seules [Z20](#), [Z21](#), [Z22](#) et [Z29](#) sont, en pratique, susceptibles d'être utilisées pour le codage des RUM. Si un code de ces catégories est en position de diagnostic principal (DP) d'un RUM, seuls ceux de la catégorie [Z29](#) sont susceptibles de justifier un DR, à condition que l'affection concernée respecte sa définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z20 Sujets en contact avec et exposés à des maladies transmissibles

Catégorie Z20 : elle permet de coder l'absence d'une maladie infectieuse initialement crainte du fait du contact du patient avec une personne infectée ou de tout autre mode d'exposition à un agent infectieux (personnel soignant, de laboratoire...) ; en effet, si la maladie infectieuse était confirmée, c'est elle qu'on coderait.

Exemple : enfant hospitalisé après la découverte chez son père d'une tuberculose pulmonaire, dans la crainte d'une contamination qui n'est finalement pas confirmée :

- cet enfant n'est pas tuberculeux : on ne code donc pas cette maladie (elle ne doit pas être codée avec le chapitre I de la CIM-10) ;
- il ne présente aucun symptôme, seule la maladie de son père a motivé le recours aux soins : il n'y a donc pas lieu d'utiliser un code du chapitre XVIII.

Le code est ici [Z20.1](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 94-95

P R A

Z20.0 Sujets en contact avec et exposés à des maladies infectieuses intestinales

P R A

Z20.1 Sujets en contact avec et exposés à la tuberculose

P R A

Z20.2 Sujets en contact avec et exposés à des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

P R A

Z20.3 Sujets en contact avec et exposés à la rage

P R A

Z20.4 Sujets en contact avec et exposés à la rubéole

rare

P R A

Z20.5 Sujets en contact avec et exposés à l'hépatite virale

P R A

Z20.6 Sujets en contact avec et exposés au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z21](#))

P R A

Z20.7 Sujets en contact avec et exposés à la pédiculose, l'acariase et à d'autres infestations

rare

P R A

Z20.8 Sujets en contact avec et exposés à d'autres maladies transmissibles

P R A

Z20.9 Sujets en contact avec et exposés à une maladie transmissible non précisée

imp

P R A

Z21 Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

Séropositivité au VIH SAI

Z21 est le code la séropositivité isolée au virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Si la séropositivité s'associe à l'un des états classés dans les catégories [B20](#) à [B24](#) du chapitre I de la CIM-10, c'est un code de celles-ci qu'on emploiera, non **Z21**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

À l'exclusion de contact avec ou exposition au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([Z20.6](#))
 maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([B20-B24](#))
 maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité ([O98.7](#))
 mise en évidence par les examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ([R75](#))

P R A

Z22 Sujet porteur de germes responsables d'une maladie infectieuse*Comprend* sujet suspecté porteur

La catégorie Z22, dans la suite logique de Z21, est la catégorie des colonisations (« portages sains ») : bactéries...

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95*P R A
rare

Z22.0 Sujet porteur de typhoïde

P R A

Z22.1 Sujet porteur d'autres maladies intestinales infectieuses

P R A
rare

Z22.2 Sujet porteur de diphtérie

P R A

Z22.3 Sujet porteur d'autres maladies bactériennes précisées

Sujet porteur d'une maladie bactérienne due à des :

- méningocoques
- staphylocoques
- streptocoques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (U82–U83) pour identifier une résistance de l'agent infectieux aux médicaments antimicrobiens.

Colonisation de cathéter à *Corynébactéries* sans septicémie (sepsis) : la colonisation n'étant pas une infection vous ne pouvez pas employer T82.7. Z22.3 est le code adéquat. (AGORA - # 62715 le 24 avril 2012)– colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant 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 du 29 avril 2026, pp 114-115*

P R A

Z22.4 Sujet porteur de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

Sujet porteur de :

- blennorragie
- syphilis

P R A

Z22.6 Sujet porteur d'une infection à virus lymphotrope des lymphocytes T humains de type 1 [HTLV-1]

P R A

Z22.8 Sujet porteur d'autres maladies infectieuses

P R A
2

Z22.7 Sujet porteur d'infection tuberculeuse latente

Sujet porteur de tuberculose latente

À l'exclusion de résultat anormal au test de Mantoux (R76.1)P R A
imp

Z22.9 Sujet porteur d'une maladie infectieuse, sans précision

Aunis p.125 : les catégories Z23 à Z29 concernent la prophylaxie : vaccinations (Z23 à Z28), et autres mesures préventives (Z29).

Catégories Z23 à Z27 : prématurés qui viennent faire leur vaccin en hospitalisation : les codes des catégories Z23 à Z27 sont corrects. Ils génèrent une erreur non bloquante car ces codes sont rarement retrouvés en hospitalisation. (AGORA - # 53285 le 12 octobre 2011)

P R A

Z23 Nécessité d'une vaccination contre une seule maladie bactérienne*À l'exclusion de* vaccination :

- associée (Z27.-)
- non faite (Z28.-)

P R A
rare

Z23.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra seul

P R A
rare

Z23.1 Nécessité d'une vaccination contre la typhoïde-paratyphoïde seule [TAB]

P R A

Z23.2 Nécessité d'une vaccination contre la tuberculose [BCG]

P R A
rare

Z23.3 Nécessité d'une vaccination contre la peste

P R A
rare

Z23.4 Nécessité d'une vaccination contre la tularémie

P R A

Z23.5 Nécessité d'une vaccination contre le tétanos seul

P R A
rare

Z23.6 Nécessité d'une vaccination contre la diphtérie seule

P R A

Z23.7 Nécessité d'une vaccination contre la coqueluche seule

P R A

Z23.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies bactériennes uniques

P R A

Z24 Nécessité d'une vaccination contre certaines maladies virales uniques

À l'exclusion de vaccination :

- associée ([Z27.-](#))
- non faite ([Z28.-](#))

P R A
rare

Z24.0 Nécessité d'une vaccination contre la poliomyélite

P R A
rare

Z24.1 Nécessité d'une vaccination contre l'encéphalite virale transmise par les arthropodes

P R A

Z24.2 Nécessité d'une vaccination contre la rage

P R A
rare

Z24.3 Nécessité d'une vaccination contre la fièvre jaune

P R A
rare

Z24.4 Nécessité d'une vaccination contre la rougeole seule

P R A

Z24.5 Nécessité d'une vaccination contre la rubéole seule

P R A

Z24.6 Nécessité d'une vaccination contre l'hépatite virale

P R A

Z25 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques

À l'exclusion de vaccination :

- associée ([Z27.-](#))
- non faite ([Z28.-](#))

P R A
rare

Z25.0 Nécessité d'une vaccination contre les oreillons seuls

P R A

Z25.1 Nécessité d'une vaccination contre la grippe

P R A

Z25.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques précisées

P R A

Z26 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques

À l'exclusion de vaccination :

- associée ([Z27.-](#))
- non faite ([Z28.-](#))

P R A
rare

Z26.0 Nécessité d'une vaccination contre la leishmaniose

P R A

Z26.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques précisées

P R A
imp

Z26.9 Nécessité d'une vaccination contre une maladie infectieuse, sans précision
Nécessité d'une vaccination SAI

P R A

Z27 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses

À l'exclusion de vaccination non faite ([Z28.-](#))

P R A
rare

Z27.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra et la typhoïde-paratyphoïde [choléra + TAB]

P R A

Z27.1 Nécessité d'une vaccination associée contre diphtérie-tétanos-coqueluche [DTCoq]

P R A

Z27.2 Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et typhoïde-paratyphoïde [DTCoq + TAB]

P R A	Z27.3	Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et poliomyélite [DTCoq + polio]
P R A	Z27.4	Nécessité d'une vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole [ROR]
P R A	Z27.8	Nécessité d'une vaccination contre d'autres associations de maladies infectieuses
P R A imp	Z27.9	Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses, sans précision

P R A Z28 Vaccination non faite

Aunis p.125 : un code de la catégorie Z28 peut être utilisé en complément de celui d'une maladie infectieuse, s'il explique son motif d'apparition.

P R A rare	Z28.0	Vaccination non faite en raison d'une contre-indication
P R A	Z28.1	Vaccination non faite par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale
P R A	Z28.2	Vaccination non faite par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées
P R A	Z28.8	Vaccination non faite pour d'autres raisons
P R A	Z28.9	Vaccination non faite, sans précision

P R A Z29 Nécessité d'autres mesures prophylactiques

À l'exclusion de chirurgie prophylactique ([Z40.-](#))
désensibilisation aux allergènes ([Z51.6](#))

P R A 2 SMR	Z29.0	Isolement Admission pour protéger le sujet de son milieu ou pour l'isoler après un contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse

La catégorie Z29 comprend certaines mesures de prévention :

- la sous-catégorie Z29.0 *Isolement* n'est pas destinée au classement des situations d'isolement social qui doivent être codées avec la catégorie [Z60](#) ; le code Z29.0 est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique, tel qu'il s'en réalise pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie. Bien que la catégorie Z29 soit classée dans un groupe ([Z20-Z29](#)) qui concerne les maladies infectieuses, l'absence d'un autre code d'isolement dans le chapitre XXI conduit à autoriser l'emploi de Z29.0 dans toutes les situations où un patient est isolé pour être mis à l'abri de l'entourage ou pour mettre celui-ci à l'abri du patient.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

En soins de suite et de réadaptation le Guide méthodologique spécifie que le code Z29.0 est utilisé dans le cadre des isolements thérapeutiques de type infectieux : « le code Z29.0 est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique (pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie). ». Le code Z29.0 ne peut pas être utilisé dans d'autres situations. (AGORA - # 177862 le 15 avril 2019)

– colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant 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 du 29 avril 2026, pp 114-115

P R A Immunothérapie prophylactique

Administration d'immunoglobuline

Z29.1 ou [Z29.2](#) peuvent être utilisés lors des séjours motivés par l'administration d'une immunothérapie ou d'une chimiothérapie prophylactique, quel qu'en soit le motif (infectieux, tumoral...), mais à condition que le caractère prophylactique (préventif) soit établi.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z29.2 Autres mesures de chimiothérapie prophylactique

Antibiothérapie prophylactique

Chimioprophylaxie

Aunis p.125 : pour utiliser **Z29.2**, il faut disposer explicitement de la notion de chimiothérapie prophylactique. En l'absence de cette précision, la chimiothérapie renvoie à la catégorie [Z51](#)

Quel DP et quel DR peut-on noter pour l'admission pour une injection de Fer, en préparation de prélèvements à venir de culots, avant une intervention (auto-transfusion) ? Pour un traitement prophylactique c'est bien le **Z29.2** qu'il faut coder en DP. Le GHM correspondant doit être revu pour 2015 ainsi que la consigne de codage car dans le cas présent [Z51.4](#) aurait aussi pu être proposé. (AGORA - # 97042 le 8 avril 2014)

P R A

Z29.8 Autres mesures prophylactiques précisées

P R A

imp

Z29.9 Mesure prophylactique, sans précision**Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (Z30-Z39)**

P R A

Z30 Prise en charge d'une contraception

P R A

Z30.0 Conseils et avis généraux concernant la contraception

Planification familiale SAI

Première prescription de moyens contraceptifs

P R A

Z30.1 Mise en place d'un dispositif contraceptif intra-utérin [DIU]

Mise en place de DIU

Mise en place de stérilet

P R A

Z30.2 Stérilisation

Admission pour ligature des trompes de Fallope ou vasectomie

P R A

rare

Z30.3 Extraction cataméniale

Interruption de grossesse

Régulation cataméniale

P R A

Z30.4 Surveillance de contraceptifs

Examen de routine pour entretien de la contraception

Renouvellement d'une prescription de pilules contraceptives ou d'autres contraceptifs

P R A

Z30.5 Surveillance d'un dispositif contraceptif intra-utérin [DIU]

Surveillance de DIU

Surveillance de stérilet

Vérification, réinsertion ou enlèvement d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (stérilet)

Ablation d'un implant contraceptif sous AG : vous devez coder **Z30.5**. Les termes « intra-utérin » sont entre parenthèses dans le libellé de ce code qui concerne donc tout type de dispositif contraceptif. (AGORA - # 45521 le 29 avril 2011)

P R A

Z30.8 Autres prises en charge d'une contraception

Spermogramme après vasectomie

P R A

imp

Z30.9 Prise en charge d'une contraception, sans précision

P R A

Z31 Mesures procréatives

À l'exclusion de complications de la fécondation artificielle (N98.-)
don ou prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien (Z52.80-)

Stérilité et procréation médicalement assistée (PMA)

Les motifs de prise en charge pour un acte en rapport avec une PMA doivent être codés avec la catégorie **Z31**.

[Z31.2](#) Fécondation *in vitro* code le prélèvement (y compris dans le cadre d'un don) ou l'implantation d'ovocytes.

[Z31.8](#) Autres mesures procréatives code la ponction épидидymaire pour recueil de sperme.

Les codes de la catégorie [N97](#) Stérilité de la femme ne doivent pas être employés en affection principale dans ces deux cas.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

Z31.0 Tuboplastie ou vasoplastie après stérilisation

P R A

Z31.1 Insémination artificielle

P R A

Z31.2 Fécondation *in vitro*

Admission pour prélèvement ou implantation d'ovules

FIV

Aide Médicale à la procréation

FIV (Fécondation In Vitro) : coder **Z31.2** en diagnostic principal

Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10

https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P R A

Z31.3 Autres méthodes de fécondation assistée

Aide Médicale à la procréation

ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) : coder **Z31.3** en diagnostic principal

Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10

https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P R A

Z31.4 Recherches et tests en vue d'une procréation

Insufflation tubaire

Spermogramme

À l'exclusion de spermogramme après vasectomie ([Z30.8](#))

P R A

Z31.5 Conseil génétique

P R A

Z31.6 Conseils et avis généraux en matière de procréation

P R A

Z31.8 Autres mesures procréatives

Des extensions à usage PMSI du code **Z31.8**, permettent de repérer les greffes de tissu ovarien, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.

NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

P R A

Z31.80 Greffe de tissu ovarien pour conservation de la fertilité

P R A

Z31.88 Autres mesures et procédures procréatives

Ponction épидидymaire pour recueil de sperme

P R A

imp

Z31.9 Mesure procréative, sans précision

P R A

Z32 Examen et test de grossesse

Aunis p.125 : la catégorie **Z32** concerne surtout les soins ambulatoires. Elle permet de coder les suspicions non confirmées ([Z32.0](#)) et confirmées ([Z32.1](#)) de grossesse.

P R A

Z32.0 Grossesse non (encore) confirmée

P R A

Z32.1 Grossesse confirmée

P R A

Z33 Grossesse constatée fortuitement

Grossesse SAI

La catégorie **Z33** permet, dans le cas d'une femme enceinte hospitalisée pour un motif sans rapport avec sa grossesse, d'enregistrer celle-ci comme diagnostic associé lorsqu'elle se déroule normalement.

Exemple : traumatisme de la jambe chez une femme enceinte ; DP : la lésion de la jambe ; diagnostic associé : **Z33**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

Catégories **Z34** et **Z35** :

Z34 comprend la surveillance systématique de la grossesse normale, habituellement réalisée en consultation externe.

L'intitulé de la catégorie **Z35** *Surveillance d'une grossesse à haut risque* ne doit pas être lu de manière rigide. Il doit l'être dans son contexte. Deux classes sont destinées au codage des surveillances de grossesses : **Z34** pour les grossesses normales et **Z35** pour les autres, c'est-à-dire pour toutes les *non normales* (à risque, « haut » ou non).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z34 Surveillance d'une grossesse normale

P R A

Z34.0 Surveillance d'une première grossesse normale

P R A

Z34.8 Surveillance d'une autre grossesse normale

Si la seule raison de pratiquer la césarienne est une demande maternelle (césarienne de convenance), vous coderez **Z34.0** ou **Z34.8** (en DP) sans oublier un code **Z37** en DAS. (AGORA - # 26586 le 5 mars 2010)

P R A

Z34.9 Surveillance d'une grossesse normale, sans précision

Emploi des catégories **Z35** et **Z37**

Le chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 est consacré aux affections de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité. Il est divisé en 4 parties :

- les grossesses qui se terminent par un avortement : **O00** à **O08**
- l'ante-partum : **O10** à **O48**
- le travail et l'accouchement : **O60**–**O84**
- les suites de couches ou post-partum : **O85**–**O92**

Cependant, certains libellés du chapitre XV ne comportent pas de mention explicite limitant leur emploi à une de ces périodes : il en est ainsi, par exemple, des libellés consacrés à l'hypertension artérielle, au diabète ou aux embolies. Ils peuvent donc être employés indifféremment au cours de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum.

De ce fait pour satisfaire à l'algorithme de groupage du PMSI en MCO :

- un code de la catégorie **Z35** *Surveillance d'une grossesse à haut risque* est obligatoire en DP ou en DA pour tout séjour d'ante-partum n'aboutissant pas à un accouchement ;
- un code de la catégorie **Z37** *Résultat de l'accouchement* est obligatoire en DA pour tout séjour d'accouchement. On peut noter que les codes **Z37** sont le compteur d'accouchement le plus fiable.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie-Obstétrique, Fascicule V – p.1-2 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

Z35 Surveillance d'une grossesse à haut risque

Dans le cas des hospitalisations de l'ante-partum, la mention d'un code **Z35** est indispensable à l'orientation correcte du résumé de sortie standardisé (RSS) dans les groupes homogènes de malades (GHM) de l'ante-partum.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z35.0 Surveillance d'une grossesse avec antécédent de stérilité

P R A

Z35.1 Surveillance d'une grossesse avec antécédent d'avortement

Surveillance d'une grossesse avec antécédent de môle :

- hydatiforme
- vésiculaire

À l'exclusion de avortements à répétition :

- sans mention de grossesse actuelle (**N96**)
- soins au cours de la grossesse (**O26.2**)

P	R	A	Z35.2	Surveillance d'une grossesse avec d'autres antécédents obstétricaux pathologiques et difficultés à procréer Surveillance d'une grossesse avec antécédent de : • affections classées à O10-O92 • morts néonatales • mort-nés
P	R	A	Z35.3	Surveillance d'une grossesse avec antécédent de soins prénatals insuffisants Grossesse dissimulée <i>Aunis p.125 : Z35.3 comprend les grossesses médicalement non ou mal suivies.</i> Déni de grossesse : nous conseillons donc de coder Z35.3 et R41.8 R48.18 (l'anosognosie) qui correspond bien au symptôme observé. En cas de psychose avérée, un code du chapitre V peut être associé. (AGORA - # 15672 le 20 juin 2009)
P	R	A	Z35.4	Surveillance de grossesse avec multiparité élevée <i>À l'exclusion de</i> multiparité sans mention de grossesse actuelle (Z64.1)
P	R	A	Z35.5	Surveillance d'une primipare âgée
P	R	A	Z35.6	Surveillance d'une primipare très jeune
P	R	A	Z35.7	Surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux
P	R	A	Z35.8	Surveillance d'autres grossesses à haut risque Si l'indication de la césarienne est posée en raison de l'âge maternel vous disposez des codes Z35.5 , Z35.6 ou Z35.8 , (en DP) en associant un code Z37 . (AGORA - # 26586 le 5 mars 2010)
P	R	A	Z35.9	Surveillance de grossesse à haut risque, sans précision
P	R	A	Z36	Dépistage prénatal <i>À l'exclusion de</i> résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère (Q28 ,-) soins prénatals de routine (Z34-Z35)
P	R	A	Z36.0	Dépistage prénatal d'anomalies chromosomiques Prélèvement placentaire (par voie vaginale)
P	R	A	Z36.1	Dépistage prénatal d'un taux élevé d'alpha-fœtoprotéines
P	R	A	Z36.2	Autres dépistages prénatals par amniocentèse
P	R	A	Z36.3	Dépistage prénatal de malformations par échographie et autres méthodes physiques
P	R	A	Z36.4	Dépistage prénatal de retard de croissance du fœtus par échographie et autres méthodes physiques
P	R	A	Z36.5	Dépistage prénatal d'iso-immunisation
P	R	A	Z36.8	Autres dépistages prénatals Dépistage d'hémoglobino-pathie
P	R	A	Z36.9	Dépistage prénatal, sans précision imp

P R A

Z37 Résultat de l'accouchement

Note Cette catégorie sera utilisée comme code additionnel pour identifier le résultat de l'accouchement sur le dossier de la mère.

Catégorie **Z37** : la mention d'un de ses codes comme diagnostic associé est indispensable au classement du RSS dans un GHM d'accouchement. Un code de cette catégorie doit donc être enregistré dans les **RSS de tous les séjours comportant un accouchement**. On rappelle que les codes **Z37** sont, dans le PMSI, le seul « compteur d'accouchements » fiable et exhaustif.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

A compter de 2011 les codes de la catégorie **Z37** contenant une information d'enfant mort-né (**Z37.1 à Z37.4, Z37.6 et Z37.7**) font l'objet d'une extension en cinquième caractère pour identifier les enfants mort-nés après un accouchement à la suite d'une IMG. Cette extension est **0** hors interruption de la grossesse pour motif médical et **1** à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie-Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1^{er} mars 2011

P R A 3	Z37.0	Naissance unique, enfant vivant
P R A	Z37.1	Naissance unique, enfant mort-né
P R A 3	Z37.10	Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.11	Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.2	Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants
P R A	Z37.3	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né
P R A 3	Z37.30	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.31	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A	Z37.4	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés
P R A 3	Z37.40	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.41	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.5	Autres naissances multiples, tous nés vivants
P R A rare	Z37.6	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants
P R A 3 rare	Z37.60	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.61	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A rare	Z37.7	Autres naissances multiples, tous mort-nés
P R A 3 rare	Z37.70	Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.71	Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A imp	Z37.9	Résultat de l'accouchement, sans précision
	Naissance :	• multiple SAI • unique SAI

P R A

Z38 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance**Catégorie Z38**

Les codes de la catégorie **Z38** *Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance* permettent d'enregistrer la notion de naissance unique ou multiple ainsi que le lieu de naissance (hôpital ou non). Ils sont en général employés seuls chez les enfants nés en bonne santé et ne présentant aucun signe, symptôme ou affection particulière. Ils ne doivent pas être confondus avec les codes de la catégorie [Z37](#) *Résultats de l'accouchement* qui sont réservés au dossier de la mère.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 15 février 2009

Les codes de la catégorie **Z38** ne doivent être employés que pour les enfants non hospitalisés, c'est-à-dire restés auprès de leur mère en maternité. À compter de 2010 ils ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 1^{er} 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 réhospitalisé après sa sortie afin de pouvoir rester auprès de sa mère le DP est [Z76.2](#)

(AGORA - # 74621 le 30 janvier 2013)

Cette note peut induire en erreur, puisqu'elle indique de ne pas coder en DAS le **Z38.-** en néonatalogie.

Or c'est contraire au Guide méthodologique et les contrôles OVALIDE vérifient la présence de ce code dans tous les RUM dont le mode d'entrée est N (néonatalogie ou près de la mère).

P R A

Z38.0 Enfant unique, né à l'hôpital

Z38.0 *Enfant unique né à l'hôpital* est le code le plus fréquemment utilisé comme DP des résumés de séjour des nouveau-nés, puisqu'il l'est pour tous ceux en bonne santé, venus au monde au cours d'une naissance unique dans un établissement de santé. **Z38.0** est le code du DP du RUM du nouveau-né dont le séjour se déroule en maternité auprès de sa mère. Dans cette situation il ne justifie évidemment aucun DR. Lorsque le diagnostic principal du séjour d'un nouveau-né est un problème de santé, son code doit être d'abord cherché dans le chapitre XVI de la CIM-10 (puis, à défaut, dans un autre chapitre).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z38.1 Enfant unique, né hors d'un hôpitalP R A
imp**Z38.2 Enfant unique, lieu de naissance non précisé**

Enfant né vivant SAI

P R A

Z38.3 Jumeaux, nés à l'hôpital

P R A

Z38.4 Jumeaux, nés hors d'un hôpitalP R A
rare imp**Z38.5 Jumeaux, lieu de naissance non précisé**

P R A

Z38.6 Autres naissances multiples, enfants nés à l'hôpitalP R A
rare**Z38.7 Autres naissances multiples, enfants nés hors d'un hôpital**P R A
imp**Z38.8 Autre naissances multiples, lieu de naissance non précisé**

P R A

Z39 Soins et examens du post-partum

Les codes CIM-10 de la catégorie O08 (complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire) ayant été réintégrés dans la liste des « Affections du post-partum et du post-abortum », à compter du 1er mars 2014, il n'est plus nécessaire de coder en DAS un code de la catégorie **Z39** (Soins et examens du *post-partum*) pour les séjours du *post-abortum*.

Ce code est toujours requis pour les séjours du *post-partum*.

- il ne doit pas être enregistré d'acte d'accouchement dans le RUM ;
- un code de la catégorie [Z37](#) Résultat de l'accouchement doit être saisi en position de diagnostic associé.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z39.0 Soins et examens immédiatement après l'accouchement

Soins et mise en observation, cas sans complications

À l'exclusion de soins pour des complications du post-partum - voir chapitre XV

P R A

Z39.00 Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé

L'extension **Z39.00** Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé créée pour la version 11c des GHM permet le codage d'un accouchement imprévu avant le départ pour la maternité, ou bien sur le chemin de celle-ci *que cet accouchement ait eu lieu en présence du SMUR ou pas*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision

Lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé E1, une mère est transférée avec son enfant dans un établissement de santé E2 pour les soins du post-partum (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal), en E2 :

- le DP du RUM de la mère est codé **Z39.08** Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision;
- le DP du RUM du nouveau-né est codé [Z76.2](#) Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Abcès post-allaitement survenant 3 semaines après l'accouchement : le post-partum prend fin au retour des premières règles après l'accouchement. C'est dans ce sens qu'il faut interpréter le terme « immédiatement » qui j'en conviens peut être apprécié différemment. **Z39.08** est donc correct en DAS dans ce cas. (AGORA - # 63248 le 30 avril 2012)

P R A

Z39.1 Soins et examens de l'allaitement maternel

Surveillance de l'allaitement

À l'exclusion de troubles de la lactation ([O92](#).-)

P R A

Z39.2 Contrôle de routine au cours du post-partum

Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques (Z40-Z54)

Note Les catégories **Z40-Z54** seront utilisées pour indiquer la raison de la prise en charge. Elles peuvent être utilisées pour des malades ayant déjà été traités pour une affection ou une lésion traumatique, mais nécessitant des examens de contrôle ou des soins prophylactiques, des soins de convalescence ou des soins médicaux pour consolider le traitement, soigner un état persistant, s'assurer qu'il n'y a pas eu de rechute ou pour la prévenir.

À l'exclusion de examen de contrôle pour surveillance médicale après traitement ([Z08-Z09](#))

Catégories Z40 à Z54 – Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques

Les rubriques de ce groupe correspondent particulièrement au rôle décrit dans l'alinéa (a) de la première page du chapitre XXI de la CIM-10 : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours [...] ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Aunis p.126 : Ce groupe concerne les recours aux soins pour motif thérapeutique. On ne confondra pas ces catégories avec des actes médico-chirurgicaux. Il s'agit, comme dans le reste de la CIM, de motifs de prise en charge par les services de soins. Des intitulés tels que « dialyse extra-corporelle », « séance de radiothérapie » doivent être compris comme « prise en charge pour » dialyse, radiothérapie... L'emploi des codes du groupe [Z50-Z54](#) ne dispense pas, le cas échéant, du codage des actes médico-chirurgicaux effectués pendant la prise en charge.

P R A

Z40 Opération prophylactique

Dans la situation de prise en charge pour une intervention prophylactique, le DP fait appel à la catégorie **Z40**. [Règle T15].

Exemple : Patient hospitalisée pour mastectomie(s) prophylactique, DP : [Z40.00](#) Ablation prophylactique du sein

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 130

P R A

Z40.0 Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeurs malignes

Admission pour ablation d'un organe à titre prophylactique

Dans le cadre des actes opératoires prophylactiques pour facteur de risque de tumeur maligne, des extensions, permettant de signaler l'organe opéré, ont été ajoutées au code **Z40.0** *Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeur maligne*.

L'utilisation des codes **Z40** concerne également les interventions réalisées à but thérapeutique ou prophylactique, dans le cadre de la prise en charge de tumeurs malignes portant sur d'autres localisations. Ainsi, dans le cadre du traitement d'un cancer du sein hormonosensible, une ovariectomie pour castration doit être codée avec le code [Z40.01](#) en DP.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z40.00 Ablation prophylactique de sein

P R A

Z40.01 Ablation prophylactique d'organe de l'appareil génital féminin

P R A

Z40.02 Ablation prophylactique d'organe de l'appareil digestif

P R A

Z40.08 Ablation prophylactique d'autres organes

P R A

Z40.8 Autres opérations prophylactiques

P R A

Z40.9 Opération prophylactique, sans précision

imp

P R A

Z41 Thérapie sans raison médicale

Aunis p.126 : **Z41** concerne les recours aux soins *sans motif médical*, notamment pour les interventions à visée *esthétique* (**Z41.0** et **Z41.1**) et la *circoncision rituelle* (**Z41.2**). Comme le montre son titre, repris dans les intitulés de **Z41.8** et **Z41.9**, la catégorie ne concerne pas que des interventions chirurgicales mais l'ensemble des soins médico-chirurgicaux non justifiés par une situation morbide.

Cependant, en cas d'intervention chirurgicale motivée par une adiposité localisée ou une obésité, il faut utiliser les codes des catégories **E65** et **E66** et non **Z41.1**.

La catégorie **Z41** comprend les soins « sans raison médicale », c'est-à-dire non motivés par un état morbide. Elle est notamment destinée au codage du DP des séjours pour *chirurgie esthétique* (**Z41.0**, **Z41.1**) et pour *intervention dite de confort* (**Z41.80**). Dans le cadre du PMSI, on désigne par chirurgie esthétique toute intervention de chirurgie plastique non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. On désigne par intervention « de confort » un acte médicotechnique autre que la chirurgie esthétique, non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

P R A
rare**Z41.0** Implant de cheveux

P R A

Z41.1 Autres opérations plastiques pour raisons esthétiques

Implant mammaire

À l'exclusion de chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération (**Z42.-**)

Lorsqu'il s'agit de chirurgie esthétique le DP doit toujours être codé **Z41.0** ou **Z41.1**. À l'exclusion de tout autre code ; le défaut corrigé peut être codé en position de diagnostic relié (DR).

Exemples : séjour pour...

- mise en place de prothèses internes pour augmentation du volume mammaire à visée esthétique, non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire : DP **Z41.1** ;
- rhinoplastie à visée esthétique, non prise en charge par l'assurance maladie : DP **Z41.1**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

P R A

Z41.2 Circoncision rituelle et de routineP R A
rare**Z41.3** Perçage du lobe de l'oreille

P R A

Z41.8 Autres thérapies sans raison médicale

P R A

Z41.80 Intervention de confort

On désigne par intervention « de confort » un acte médicotechnique non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, autre que la chirurgie esthétique. Le DP de ces séjours doit être codé **Z41.80** *Intervention de confort* [Code étendu créé pour la version 10 (2006) de la classification des groupes homogènes de malades] À l'exclusion de tout autre code. [Règle T6]

S'agissant d'intervention « de confort », la règle est la même que pour la chirurgie esthétique. Si le médecin souhaite coder le motif de la demande, il peut l'être comme DR mais pas comme diagnostic associé (par exemple, hospitalisation pour traitement chirurgical de la myopie : DP **Z41.80**, DR **H52.1** Myopie).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A

Z41.88 Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleursP R A
imp**Z41.9** Thérapie sans raison médicale, sans précision

Z42 Soins de contrôle comprenant une opération plastique

Comprend chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération de réparation d'un tissu cicatriciel

À l'exclusion de chirurgie plastique :
 • comme traitement d'une lésion traumatique récente - coder à cette lésion traumatique [voir chapitre XIX](#)
 • pour des raisons esthétiques ([Z41.1](#))

La catégorie **Z42** comprend les prises en charge pour des interventions chirurgicales plastiques réparatrices, nécessitées par les conséquences d'une intervention antérieure ou d'un traumatisme antérieurement traité (c'est le sens de « soins de contrôle »).

Il résulte de ce qui vient d'être dit à propos des catégories [Z41](#) et **Z42** que la chirurgie plastique donne lieu à deux codages distincts :

- lorsqu'il s'agit de *chirurgie esthétique* le DP doit toujours être codé [Z41.0](#) ou [Z41.1](#). À l'exclusion de tout autre code ; le défaut corrigé peut être codé en position de diagnostic relié (DR) ;
- lorsqu'il s'agit de *chirurgie plastique non esthétique*, de réparation d'une lésion congénitale ou acquise, prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, le DP doit être codé avec un autre code de la CIM-10 ; il peut s'agir d'un code des chapitres I à XIX ou d'un code de la catégorie **Z42** ; le choix entre les deux possibilités obéit au principe général qui veut que le meilleur code soit le plus précis au regard de l'information à coder. Avec un DP codé **Z42.-** le motif de l'intervention peut être mentionné en position de DR s'il respecte sa définition.

Exemples : séjour pour...

- mise en place de prothèses internes pour augmentation du volume mammaire à visée esthétique : [Z41.1](#) ;
- mise en place d'une prothèse mammaire interne après mastectomie : [Z42.1](#) ;
- rhinoplastie à visée esthétique : [Z41.1](#) ;
- rhinoplastie pour déviation de la cloison nasale : [J34.2](#) ;
- exérèse d'une cicatrice chéloïde : [L91.0](#)

Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre chirurgie esthétique et autre chirurgie plastique, ni de décider si une intervention est de confort ou non. Il s'agit d'un choix qui est d'abord de la compétence du médecin qui dispense les soins, en cohérence avec la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

Séjour pour dermolipectomie, par exemple dans les suites d'une prise en charge chirurgicale ou médicale d'une obésité morbide, prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire : DP [E65](#) *Adiposité localisée*, [L98.7](#) *Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous cutané*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A	Z42.0	Soins de contrôle comprenant une opération plastique de la tête et du cou
P R A	Z42.1	Soins de contrôle comprenant une opération plastique du sein
P R A	Z42.2	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du tronc
P R A	Z42.3	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités supérieures
P R A	Z42.4	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités inférieures
P R A	Z42.8	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du corps
P R A imp	Z42.9	Soins de contrôle comprenant une opération plastique, sans précision

Dans la situation de prise en charge pour **soins spécifiques de stomies, prothèses, autres appareils**, le DP fait appel aux catégories [Z43](#) à [Z47](#) ainsi que [Z49.0](#). [Règle T7]

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 130

On comparera les catégories [Z43](#) à [Z46](#) avec les catégories [Z93](#) à [Z98](#) étudiées plus loin.

Lorsqu'un code des catégories [Z43](#) ou [Z45](#) de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code [Z43.-](#) ou [Z45.-](#) en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10.

Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z43.3](#) en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z45.0](#) en position de DA.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z43 Surveillance de stomies

Comprend enlèvement d'un cathéter
nettoyage
obturation
passage de sonde ou de bougie
réfection

À l'exclusion de complications de stomies ([J95.0](#), [K91.4](#), [N99.5](#))
mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils ([Z44-Z46](#))
stomie ne nécessitant pas de soins médicaux ([Z93.-](#))

La catégorie **Z43** est une rubrique de soins de stomie. Elle comprend des soins médicaux ponctuels (voir la note d'inclusion figurant sous le titre de la catégorie) incluant la fermeture de la stomie. Ces soins font habituellement l'objet d'un acte ou d'une prescription médicale. La catégorie **Z43** exclut les soins habituels tels qu'effectués ou effectuels à domicile (soins quotidiens d'hygiène, changements de poche ou de canule de trachéostomie) qui se codent avec la catégorie [Z93](#) (voir plus loin).

Exemple : sujet ayant subi quelques mois plus tôt une résection sigmoïdienne pour perforation diverticulaire, ré-hospitalisé pour fermeture de la colostomie (rétablissement de la continuité colique) : le code du DP est [Z43.3](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

Lorsqu'un code des catégories **Z43** ou [Z45](#) de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code **Z43.-** ou [Z45.-](#) en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10.

Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z43.3](#) en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z45.0](#) en position de DA.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Avec la catégorie **Z43** un DR peut être mentionné s'il correspond à une affection effectivement présente lors du séjour et d'évolution chronique ou prolongée. Dans les autres situations il ne doit pas l'être.

Manuel des groupes homogènes de malades - version 5.6 de la fonction groupage - BO 2000/2bis – p.34

Stomies intestinales

Il est important de différencier l'emploi des catégories **Z43 Surveillance de stomies** et [Z93 Stomies](#).

La première fait partie du groupe [Z40-Z54 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques](#). Elle concerne donc des patients pris en charge pour un motif thérapeutique. [Z43.3 Surveillance de colostomie](#) est ainsi employé, par exemple, pour une modification de la colostomie ou une fermeture programmée en l'absence de complications.

[Z93](#) fait partie du groupe [Z80-Z99 Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines affections](#).

Il s'agit ici de signaler un état particulier qui n'est pas l'objet de soins durant l'épisode concerné par le recueil. Ainsi pour un patient porteur d'une colostomie dont il assure lui-même les soins, on pourra coder [Z93.3 Colostomie](#).

L'emploi de ces catégories peut être soumis à des règles particulières selon le champ dans lequel s'effectue le recueil d'informations ; il convient de les lire dans les Guides méthodologiques concernés.

ATI-H – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Créé le 15 mars 2008

Quelques explications pour le cas où le titre de la catégorie – Surveillance de stomie – vous ferait douter de cette réponse (leur lecture est donc facultative). Ce titre s'explique par la situation habituelle, dans laquelle c'est la maladie motivant la stomie (dénutrition, sténose œsophagienne, etc.) qui est enregistrée lors de sa réalisation.

De ce fait, la CIM-10 ne signale l'emploi des codes **Z43.-** que pour la surveillance et les soins d'une stomie déjà en place, et pour sa fermeture (cf. la note d'inclusion). Ces codes sont néanmoins aussi adaptés pour la réalisation d'une stomie dans les (rares) circonstances où une maladie n'a pas lieu d'être enregistrée comme motif [...]. Cet emploi est conforme à l'alinéa a) de la première page du chapitre XXI : « Quand un sujet [...] entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple, pour recevoir des soins ou des services de niveau limité [ici la pose d'une gastrostomie] pour une affection en cours [ici le cancer] [...] ». (AGORA - # 33456 le 30 juillet 2010)

Entrée programmée pour la pose d'une sonde gastrostomie chez une patiente qui présente un refus alimentaire avec parfois des fausses routes : la catégorie **Z43** peut être employée en DP. (AGORA - # 56574 le 6 janvier 2012)

P R A
4 SMR

Z43.0 Surveillance de trachéostomie

P R A
4 SMR

Z43.1 Surveillance de gastrostomie

P R A
2 SMR

Z43.2 Surveillance d'iléostomie

P R A
2 SMR

Z43.3 Surveillance de colostomie

P R A
3 SMR

Z43.4 Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif

Jéjunostomie (voir également [Z93.4](#)). (AGORA - # 89269 le 15 novembre 2013)

Drain de Kehr (drainage biliaire externe)

Ce drain est utilisé après une cholécotomie pour effectuer une dérivation externe momentanée de la bile. Si on souhaite coder un séjour pour des soins en rapport avec sa présence (par exemple, son ablation programmée) en l'absence de complication, on emploie **Z43.4 Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif** : le drain de Kehr doit en effet être considéré comme une stomie digestive.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A
2

Z43.5 Surveillance de cystostomie

P R A
2

Z43.6 Surveillance d'autres stomies des voies urinaires

Néphrostomie

Urétérostomie

Urétrostomie

P R A
2 rare

Z43.7 Surveillance de vagin artificiel

P R A
2

Z43.8 Surveillance d'autres stomies

P R A
imp

Z43.9 Surveillance d'une stomie non précisée

Les catégories **Z44** à [Z46](#) permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z44 Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe

À l'exclusion de présence d'un appareil de prothèse ([Z97.-](#))

Aunis p.126 : **Z44** concerne l'appareillage et les prothèses externes (membre, œil, sein...) mais pas les *orthèses* qui sont en [Z46](#).

P R A

Z44.0 Mise en place et ajustement d'un bras artificiel (total) (partiel)

P R A

Z44.1 Mise en place et ajustement d'une jambe artificielle (totale) (partielle)

P R A

Z44.2 Mise en place et ajustement d'un œil artificiel

À l'exclusion de complication mécanique d'une prothèse oculaire ([T85.3](#))

P R A

Z44.3 Mise en place et ajustement d'une prothèse externe du sein

P R A

Z44.8 Mise en place et ajustement d'autres appareils de prothèse externe

P R A
imp

Z44.9 Mise en place et ajustement d'un appareil de prothèse externe non précisé

Les catégories [Z44](#) à [Z46](#) permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Lorsqu'un code des catégories [Z43](#) ou [Z45](#) de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code [Z43.-](#) ou [Z45.-](#) en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10.

Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z43.3](#) en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z45.0](#) en position de DA.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z45 Ajustement et entretien d'une prothèse interne

À l'exclusion de mauvais résultat fonctionnel ou autres complications d'un appareil - voir Index alphabétique présence de prothèses et d'autres appareils ([Z95-Z97](#))

Aunis p.127 : Bien que les mots « mise en place » soient absents du titre de la catégorie **Z45** au contraire de [Z44](#) et [Z46](#), cette catégorie peut être utilisée dans ces cas. L'index alphabétique de la CIM le confirme en indiquant par ex, pour accès vasculaire : ajustement, contrôle, entretien ou mise en place.

P R A

Z45.0 Ajustement et entretien de dispositifs cardiaques

Stimulateur cardiaque

Pace-maker [PM]

Contrôle et vérification du générateur d'impulsions [pile] de dispositifs cardiaques

Défibrillateur (automatique) (implantable) [DAI]

Par convention, le diagnostic principal d'un séjour pour l'implantation d'un stimulateur ou d'un défibrillateur cardiaque est la cardiopathie qui la justifie, et **non Z45.0**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z45.1 Ajustement et entretien d'une pompe à perfusion

Z45.1 et [Z45.2](#) comprennent les prises en charge pour mise en place et ablation de pompe à perfusion et de dispositif d'accès vasculaire ; notamment, [Z45.2](#) est le code de mise en place, entretien et ablation d'un système diffuseur implantable (chambre implantable) [port à cath] [CIP]

Le DP des séjours pour mise en place d'une fistule de dialyse rénale sera codé [Z49.0](#) et non [Z45.2](#) (voir ci-dessous le commentaire à propos de la catégorie [Z49](#)).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A
2

Z45.2 Ajustement et entretien d'un dispositif d'accès vasculaire

Chambre implantable [CIP]

PICC Line [Peripherally Inserted Central Catheter]

P R A

Z45.3 Ajustement et entretien d'une prothèse auditive

Implantée

Prothèse (de) :

- cochléaire
- conduction osseuse

P R A

Z45.8 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes

P R A

Z45.80 Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire

Sonde urétrale JJ [double JJ]

À l'exclusion de sonde (uréthro)vésicale ([Z46.6](#))

P R A **Z45.81** Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale
À l'exclusion de surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) ([Z30.5](#))

P R A **Z45.82** Ajustement et entretien d'une prothèse intra-oculaire
À l'exclusion de mise en place et ajustement d'un œil artificiel ([Z44.2](#))

C'est le code **Z45.82** qui est à utiliser pour l'implantation secondaire d'un cristallin artificiel faite un mois après une intervention de la cataracte. (AGORA - # 71142 le 2 novembre 2012)

P R A
SMR **Z45.83** Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures
 Prothèse phonatoire œsotrachéale
 Larynx artificiel

P R A
2 **Z45.84** Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central
 Dérivation du liquide cébrospinal ou céphalorachidien [**LCR**]
 Electrodes intra-crâniennes

Le DP des hospitalisations pour la mise en place d'un stimulateur du système nerveux central (cérébral ou médullaire) doit être codé **Z45.84** Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central. Il s'agit en effet, en général, de séjours programmés spécifiquement réservés à l'acte médicotéchnique de pose du stimulateur.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A **Z45.88** Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées

¹¹ **P R A**
imp **Z45.9** Ajustement et entretien d'une prothèse interne non précisée

Les catégories [Z44](#) à [Z46](#) permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A **Z46** Mise en place et ajustement d'autres appareils

À l'exclusion de mauvais résultat fonctionnel ou autres complications d'un appareil - voir Index alphabétique présence de prothèses et d'autres appareils ([Z95-Z97](#))
 renouvellement d'une ordonnance ([Z76.0](#))

P R A **Z46.0** Mise en place et ajustement de lunettes et verres de contact

P R A **Z46.1** Mise en place et ajustement d'un appareil auditif

P R A **Z46.2** Mise en place et ajustement d'autres appareils en rapport avec le système nerveux et les organes des sens

[Aunis p.127](#) : **Z46.2** comprend la mise en place, l'ajustement et l'ablation d'aérateur trans-tympanique.

P R A **Z46.3** Mise en place et ajustement d'une prothèse dentaire

P R A **Z46.4** Mise en place et ajustement d'un appareil orthodontique

P R A
4 **Z46.5** Mise en place et ajustement d'une iléostomie et autres dispositifs intestinaux

La pompe à DUODOPA permet d'administrer le traitement directement dans le jéjunum. Le code **Z46.5** correspondrait mieux à cette situation. (AGORA - # 169908 le 17 octobre 2018)

P R A **Z46.6** Mise en place et ajustement d'un appareil urinaire
 Pose ou entretien de sonde urinaire

P R A

Z46.7 Mise en place et ajustement d'un appareil orthopédique

Armature orthopédique
Ceinture orthopédique
Chaussures orthopédiques
Corset orthopédique

P R A

Z46.8 Mise en place et ajustement d'autres appareils précisés

Fauteuil roulant

Les mises en place et réglages des ventilations non invasives [VNI] sont codés **Z46.8** en DP. [l'affection respiratoire causale] est codée en DR. (AGORA - # 26590 le 5 mars 2010)

Dans le cadre de la prise en charge des patients brûlés, comment coder la mise en place de vêtements compressifs ou de conformateurs ? je vous conseille de coder **Z46.8** pour la mise en place. (AGORA - # 89647 le 22 novembre 2013)

P R A
imp**Z46.9 Mise en place et ajustement d'un appareil, sans précision**

P R A

Z47 Autres soins de contrôle orthopédiques

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes ([T84](#)-)
examen de contrôle après traitement d'une fracture ([Z09.4](#))
soins impliquant une rééducation ([Z50](#)-)

La catégorie **Z47** est celle des soins faisant suite à un acte sur l'appareil locomoteur (on retrouve dans son intitulé la notion de « soins de contrôle » soulignée à propos de la catégorie [Z42](#)) : ablation de matériel d'ostéosynthèse, changement ou ablation d'appareil d'immobilisation... [Z47.0](#) doit notamment être utilisé pour coder le DP des séjours pour *ablation de matériel d'ostéosynthèse* ; il ne faut pas, au terme de ces séjours, coder à nouveau la lésion osseuse initiale guérie ou consolidée, ni comme DP, ni comme DR, ni comme DA ; elle ne peut éventuellement être qu'une donnée à visée documentaire.

Le DP des séjours pour retrait de prothèse temporaire de type espaceur [spacer], mise en place suite à une infection, et repose de prothèse définitive se code [Z47.0](#) Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z47.0 Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation

Enlèvement de :

- broche
- plaque
- tringle
- vis

À l'exclusion de enlèvement d'un appareil externe de fixation ([Z47.8](#))

P R A

Z47.8 Autres soins de contrôle orthopédiques précisésP R A
SMR**Z47.80 Soins de contrôle d'appareil externe de fixation ou de traction**

Changement, vérification ou enlèvement d'appareil externe de fixation ou de traction

P R A

Z47.88 Autres soins de contrôle orthopédiques NCA

Changement, vérification ou enlèvement d'un appareil de contention ou d'immobilisation externe : plâtre, orthèse...

P R A
imp**Z47.9 Soin de contrôle orthopédique, sans précision**

P R A

Z48 Autres soins de contrôle chirurgicaux

- À l'exclusion de* examen de contrôle après :
- chirurgie ([Z09.0](#))
 - traitement d'une fracture ([Z09.4](#))
- mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils ([Z44-Z46](#))
soins de contrôle orthopédiques ([Z47.-](#))
surveillance de stomies ([Z43.-](#))

La catégorie **Z48** peut être employée pour les soins post-interventionnels immédiats. Par soins post-interventionnels on entend notamment la surveillance post-opératoire et celle qui fait suite à un acte médico-technique tel qu'une intervention par voie endoscopique ou endovasculaire et l'imagerie interventionnelle.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Soins après pose de pace-maker : la catégorie **Z48** correspond à des soins post-interventionnels généraux (pansements, constantes, douleur...) et peut être employée, lorsque de tels soins sont effectués, quel que soit l'organe opéré. [Z95.0](#) constate la présence d'un stimulateur cardiaque qui ne nécessite pas de soins puisque ceux-ci sont classés à [Z45.0](#). Le choix entre **Z48.-**, [Z45.0](#) et [Z95.0](#) dépend du dossier du patient. (AGORA - # 58710 le 14 février 2012)

P R A

Z48.0 Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux

Changement de pansement
Ablation de sutures

P R A

Z48.8 Autres soins de contrôle chirurgicaux précisés

P R A

imp

Z48.9 Soins de contrôle chirurgical, sans précision

P R A

Z49 Surveillance d'une dialyse

Comprend préparation d'une dialyse et traitement

À l'exclusion de sous dialyse rénale ([Z99.2](#))

La catégorie **Z49**, malgré la présence du mot « surveillance » dans son intitulé, comprend les prises en charge pour des actes de préparation à la dialyse rénale ; [Z49.0](#) comprend ainsi la mise en place des fistules et cathéters de dialyse. En effet, en raison de la spécificité de cette catégorie et de son rôle dans la classification des GHM, il faut coder [Z49.0](#) (et non [Z45.2](#)) le DP des séjours pour la confection d'une fistule.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z49.0 Soins préparatoires en vue d'une dialyse

P R A

Z49.1 Dialyse extra-corporelle

Dialyse (rénale) SAI

Le codage du diagnostic principal des séances d'hémodialyse utilise le code **Z49.1** de la Classification internationale des maladies (CIM-10). Celui du diagnostic principal des séances d'entraînement à la dialyse péritonéale emploie les extensions [Z49.20](#) et [Z49.21](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 143

P R A

Z49.2 Autres dialyses

Dialyse péritonéale

P R A

Z49.20 Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA]

Séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]

P R A

Z49.21 Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]

P R A

Z49.3 **Prise en charge forfaitisée de dialyse**

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle ([Z49.1](#))
 dialyse en situation de repli ([Z49.4](#))
 dialyse en situation de transition ([Z49.5](#))

P R A

Z49.4 **Dialyse en situation de repli**

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle ([Z49.1](#))
 prise en charge forfaitisée de dialyse ([Z49.3](#))
 dialyse en situation de transition ([Z49.5](#))

P R A

Z49.5 **Dialyse en situation de transition**

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle ([Z49.1](#))
 prise en charge forfaitisée de dialyse ([Z49.3](#))
 dialyse en situation de repli ([Z49.4](#))

P R A

Z50 **Soins impliquant une rééducation**À l'exclusion de conseils ([Z70-Z71](#))

P R A

Z50.0 **Rééducation ~~des~~ cardiaques**
Réadaptation cardiaque

P R A

Z50.1 **Autres thérapies physiques**
Exercices thérapeutiques et curatifs

P R A

Z50.2 **Sevrage d'alcool**

P R A

Z50.3 **Rééducation des drogués et après abus de médicaments**

P R A

Z50.4 **Psychothérapie, non classée ailleurs**

P R A

Z50.5 **Orthophonie**
Rééducation du langage

P R A

Z50.6 **Education de la vision orthoptique**

P R A

Z50.7 **Ergothérapie et rééducation professionnelle, non classées ailleurs**

P R A

Z50.8 **Soins impliquant d'autres moyens de rééducation**
Rééducation après tabagisme
Thérapie concernant les activités de la vie quotidienne NCA

P R A

imp

Z50.9 **Soin impliquant une rééducation, sans précision**
Rééducation SAI

P R A

Z51 Autres soins médicaux*À l'exclusion de* examen de contrôle après traitement ([Z08-Z09](#))

La catégorie **Z51** est destinée au codage des prises en charges motivées par des actes thérapeutiques (radiothérapie, transfusion sanguine...). Son utilisation pour le codage du DP est une condition d'un enregistrement juste des séances au sens du PMSI en MCO, mais l'emploi de la catégorie [Z51](#) ne leur est pas réservé. [...]

Lorsqu'un code [Z51.0](#)-, [Z51.1](#), [Z51.2](#), [Z51.3](#)-, [Z51.5](#) ou [Z51.8](#)- est en position de DP, la maladie traitée est enregistrée comme DR chaque fois qu'elle respecte sa définition, ce qui est le plus souvent le cas. [...]

Lorsqu'un code de la catégorie **Z51** de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code **Z51.-** en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10 (se reporter aux explications données à la première page du chapitre XXI dans le volume 1).

Exemple : la transfusion de concentrés de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine se code FELF011 ; la mention, en sus, de [Z51.30](#) en position de DA n'est pas justifiée.

En l'absence d'acte dans la CCAM, [Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur](#) n'est ainsi pas concerné : la chimiothérapie anti-tumorale ne peut être enregistrée qu'avec ce code ; de même pour [Z51.2 Autres formes de chimiothérapie](#) dès lors qu'il n'existe pas d'acte dans la CCAM pour enregistrer l'administration du médicament.

[Z51.00 Séance de préparation à une irradiation](#) et [Z51.01 Séance d'irradiation](#) font exception. Lorsqu'un acte d'irradiation est effectué au cours d'une hospitalisation pour un autre motif (un autre DP), [Z51.01](#) figure dans le même RUM que l'acte. Pour ce qui concerne [Z51.00](#) voir dans le point 4.1 du chapitre VI le cas particulier où la totalité de la préparation et de l'irradiation ont lieu au cours d'une même hospitalisation.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

Les séjours pour chimiothérapie, radiothérapie, transfusion sanguine, aphérèse sanguine, oxygénothérapie hyperbare, injection de fer (pour carence martiale) qu'il s'agisse de séances ou d'hospitalisation complète, doivent comporter en position de DP le code ad hoc de la catégorie **Z51** de la CIM-10.

Exemple : hospitalisations pour traitement répétitif par infliximab d'un patient atteint d'une polyarthrite rhumatoïde ; DP : [Z51.2 Autres formes de chimiothérapie](#).

La règle est la même si la prise en charge, incidemment, n'a lieu qu'une fois : c'est la nature du traitement qui est prise en considération. *Exemples* :

- patient insuffisant rénal chronique en vacances, de passage dans un établissement de santé pour hémodialyse ; DP : [Z49.1](#) ;
- cancéreux décédé après la première cure de chimiothérapie ; le DP de celle-ci reste [Z51.1](#)

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 127

P R A

Z51.0 Séance de radiothérapie

P R A

4

Z51.00 Préparation à une radiothérapie

P R A

4

Z51.01 Séance d'irradiation

P R A

Z51.02 Prise en charge forfaitisée de radiothérapie

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de radiothérapie

À l'exclusion de préparation à une radiothérapie ([Z51.00](#))
séance d'irradiation ([Z51.01](#))

Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur**Chimiothérapie anti-tumorale**

Plusieurs libellés de la CIM-10 emploient le terme chimiothérapie ; c'est particulièrement le cas des libellés codés **Z51.1** et [Z51.2](#). Ce vocable ne doit pas être pris dans un sens restrictif d'administration de produits antimétaboliques. Il désigne l'utilisation de tout produit chimique à visée thérapeutique : une antibiothérapie, la prise d'antiépileptiques... sont ainsi à considérer comme des formes de chimiothérapie. Contrairement à ce qui a parfois été écrit, le libellé codé [Z51.1](#) peut être utilisé pour le signalement de traitement de toute forme de tumeur, qu'elle soit bénigne ou maligne.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.4 - Créé le 15 mars 2008

Aunis p.128 : **Z51.1** est destiné aux prises en charge pour chimiothérapie des tumeurs, quels que soient les produits administrés : antimétaboliques, anti-émétiques, antalgiques...

Z51.1 code le DP des séjours pour chimiothérapie pour tumeur (voir aussi ce qui a été écrit plus haut à propos de la chimioprophylaxie (catégorie [Z29](#))).

Les chimiothérapies intra-artérielles sans embolisation sont des traitements in situ liés à l'anatomie du foie qui permet cette technique. Comme toute chimiothérapie, le traitement est fait en séance. Dans ce cas, le DP est **Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

Le codage du diagnostic principal des séances de chimiothérapie pour tumeur :

- utilise le code **Z51.1** de la CIM-10 ;
- la tumeur traitée est enregistrée comme diagnostic relié (DR).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 144

Z51.2 Autres formes de chimiothérapie**Chimiothérapie d'entretien SAI**

Aunis p.128 : **Z51.2** peut être utilisé dans tous les autres cas de recours aux soins motivés par le traitement médicamenteux d'une affection non tumorale : interféron et hépatite C, corticoïdes et SEP...

On se gardera de confondre la notion de séances telle qu'elle est présente dans les intitulés des 2 sous-catégories, avec celle des nomenclatures administratives officielles nationales. Traduction du terme anglais « session », la séance de la CIM désigne un épisode de traitement dont la durée peut être supérieure à 24h.

Z51.2 est employé pour les autres séjours pour « chimiothérapie », dès lors que l'affection traitée n'est pas une tumeur. Le mot chimiothérapie a en effet dans la CIM-10 son sens premier de « traitement par des moyens chimiques » (Se reporter à ce qui a été écrit plus haut à propos des catégories [Z08](#) et [Z09](#)).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

L'administration de produits dérivés du sang se code [Z51.2](#) en DP si l'administration est thérapeutique, [Z29.1](#) si elle est prophylactique. C'est le clinicien qui précisera l'indication. (AGORA – # 64767 le 25 mai 2012)

l'injection de fer (pour carence martiale) en injection unique : le DP doit être codée **Z51.2 [Règle T10]**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 132

Pompe à Apomorphine, pompe à Baclofène : le bon code est bien **Z51.2** si le remplissage est associé à l'administration du produit. (AGORA - # 162758 le 14 mai 2018)

P R A

Z51.3 Transfusion sanguine (sans mention de diagnostic)

on ne tiendra pas compte de l'indication « sans mention de diagnostic », désormais entre parenthèses. Elle est liée à l'esprit général du chapitre XXI de la CIM-10 et elle est sans conséquence pour le codage. [Z51.3](#) a des extensions :

- [Z51.30](#) est le code du DP des séjours pour transfusion sanguine ;
- [Z51.31](#) est le code du DP des séjours pour aphérèse sanguine.

Exemple : hospitalisation pour transfusion sanguine d'un patient atteint d'anémie réfractaire, [Z51.30](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

P R A

Z51.30 Séance de transfusion de produit sanguin labile

Séance de transfusion de :

- concentré de globules rouges
- plasma frais congelé
- préparation leucocytaire
- préparation plaquettaire

Le codage du diagnostic principal des séances de transfusion sanguine utilise le code **Z51.30**. On rappelle que l'indication « sans mention de diagnostic » contenue dans son intitulé, désormais entre parenthèses, est liée à l'esprit général du chapitre XXI de la CIM-10 ; elle est sans conséquence pour le codage des séances de transfusion sanguine et n'empêche pas de coder la maladie motivant la transfusion comme diagnostic relié lorsque celle-ci en respecte sa définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 148

P R A

Z51.31 Séance d'aphérèse sanguine

P R A

Z51.4 Soins préparatoires pour traitement ultérieur, non classés ailleurs

Admission pour une injection de fer, en préparation de prélèvements à venir de culots, avant une intervention (auto-transfusion) ? Pour un traitement prophylactique c'est bien le [Z29.2](#) qu'il faut coder en DP. Le GHM correspondant doit être revu pour 2015 ainsi que la consigne de codage car dans le cas présent **Z51.4** aurait aussi pu être proposé. (AGORA - # 97042 le 8 avril 2014)

Hospitalisation avec intervention pour pose de repère sous surgiscope avant une intervention ultérieure pour biopsie stéréotaxique d'une lésion cérébrale : **Z51.4** est le code adéquat. Nous incluons les soins chirurgicaux dans ce code. (AGORA - # 95414 le 14 mars 2014)

À l'exclusion de soins préparatoires en vue d'une dialyse ([Z49.0](#))

P R A
3 SMR**Z51.5 Soins palliatifs**

[Aunis p.128](#) : **Z51.5 soins palliatifs** a le sens de soins en phase terminale, d'accompagnement des mourants et ne préjuge pas du statut administratif de l'unité. Il faut aussi coder la maladie responsable. Il ne faut pas utiliser ce code par excès dans tous les cas de prise en charge médicale ou chirurgicale palliative. Dès lors qu'une affection précise est traitée spécifiquement (douleur...), surtout si elle motive un acte chirurgical (dérivation biliaire, intestinale...) il est préférable de la coder.

Les soins palliatifs : dès lors que leur définition est respectée [Références : articles [L. 1110-10](#), [L. 6143-2-2](#), [D. 6114-3 \(7°\)](#), [L. 1112-4](#), [L. 6114-2](#), [D. 6143-37-1](#) du code de la santé publique. Circulaire n° [DHOS/O2/DGS/SD5D n° 2002-98](#) du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement. [Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs](#) (Agence nationale d'évaluation et d'accréditation en santé – ANAES – décembre 2002). Circulaire [DHOS/O2 n° 035601](#) du 5 mai 2004 et Guide annexé. Circulaire n° [DHOS/O2/2008/99](#) du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs], le DP est codé **Z51.5** [Règle T11]

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 132

Le codage d'un diagnostic relié est étendu à toutes les maladies prises en charge en soins palliatifs, par exemple les accidents vasculaires cérébraux.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.6

Le Diagnostic Relié [DR] est une maladie chronique ou de longue durée ou un état permanent, présent au moment du séjour objet du résumé. Une maladie justifiant des soins palliatifs entre dans ce cadre.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 63

Le code **Z51.5** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds. *Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 4 – p.10*

P R A

Z51.6 Désensibilisation aux allergènes

P R A

Z51.8 Autres formes précisées de soins médicaux*À l'exclusion de* prise en charge pendant les vacances ([Z75.5](#))

P R A

Z51.80 Séance d'oxygénothérapie hyperbare

P R A

Z51.85 Sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès [SPCMJD, loi Claeys Leonetti]

Utiliser le code **Z51.85** *Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès (SPCMJD)* comme DA pour décrire une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie ([article L.1110-5-2 du code de santé publique](#)), elle est mise en œuvre dans les cas suivants :

1° Lorsque le patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présente une souffrance réfractaire aux traitements ;

2° Lorsque la décision du patient, atteint d'une affection grave et incurable, d'engager son pronostic vital à court terme et susceptible d'entraîner une souffrance insupportable, prend la décision d'arrêter son traitement.

3° Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté et que, au titre du refus de l'obstination déraisonnable telle que décrite dans [l'article L. 1110-5-1 du code de santé publique](#), une décision d'arrêt du traitement de maintien en vie est prise par le médecin après la mise en œuvre d'une procédure collégiale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 68

Est-ce que les codes **Z51.85** et **Z51.86** excluent l'utilisation du code [Z51.5](#) ?

Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (AGORA - # 279207, le 20 août 2025)

P R A

Z51.86 Sédation palliative hors SPCMJD

Utiliser le code **Z51.86** *Sédation palliative hors SPCMJD*, comme DA, cette définition figure dans les [recommandations HAS, de janvier 2020, « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie »](#) : Sédation proportionnée, c'est-à-dire de profondeur et de durée proportionnelles au soulagement du symptôme. Elle concerne certaines situations de détresse vitale nécessitant un soulagement urgent (syndrome d'asphyxie, hémorragie grave par exemple).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 68-69

Est-ce que les codes [Z51.85](#) et **Z51.86** excluent l'utilisation du code [Z51.5](#) ?

Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (AGORA - # 279207, le 20 août 2025)

P R A

Z51.88 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleursP R A
imp**Z51.9 Soins médicaux, sans précision**

P R A

Z52 Donneurs d'organes et de tissus

À l'exclusion de examen d'un donneur éventuel ([Z00.5](#))

Les codes de la catégorie **Z52** sont utilisés pour le codage du diagnostic principal du RSS produit pour un sujet admis aux fins de prélèvements d'organes ou de tissus.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

P R A

Z52.0 Donneur de sang

Donneur de fractions sanguines telles que:

- lymphocytes
- plaquettes
- cellules souches

P R A

Z52.1 Donneur de peau

P R A

Z52.2 Donneur d'os

P R A

Z52.3 Donneur de moelle osseuse

P R A

Z52.4 Donneur de rein

P R A

Z52.5 Donneur de cornée

P	R	A	Z52.6	Donneur de foie
P	R	A	Z52.7	Donneur de cœur
P	R	A	Z52.8	Donneur d'autres organes et tissus
P	R	A	Z52.80	Donneuse d'ovocytes Don ou prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien

Le code étendu national **Z52.80** *Donneuse d'ovocytes* a été créé pour être utilisé à partir du 1^{er} mars 2012 dans deux circonstances :

- comme diagnostic principal du séjour pour prélèvement d'ovocytes ;
- comme diagnostic associé du séjour de prélèvement d'ovocytes en cas de partage (*egg sharing*).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Des extensions de codes à usage PMSI, ajoutées en 6^{ème} caractère au code PMSI déjà existant Z52.80, permettent de décrire les indications de don ou de prélèvement de tissu ovarien ou d'ovocytes, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.

NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

Codage du diagnostic dans le cadre de la ponction d'ovocytes

A la suite de la Loi Bio Ethique 2021 et à la demande de l'Agence de Biomédecine, la version française de la CIM 10 a été révisée afin de pouvoir différencier les différentes situations cliniques dans lesquelles une ponction d'ovocytes est effectuée. Le code CIM10 « racine » reste **Z52.80** mais il convient de lui ajouter un 5^e digit selon la description suivante :

- Z52.801 Prélèvement d'ovocytes **pour assistance médicale à la procréation (AMP)** : en diagnostic principal
- Z52.802 Prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien **pour préservation de la fertilité** : en diagnostic principal
- Z52.803 Prélèvement d'ovocytes **pour autoconservation** : en diagnostic principal
- Z52.804 **Don d'ovocytes** : en diagnostic principal

Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10

https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P	R	A	Z52.801	Prélèvement d'ovocytes pour assistance médicale à la procréation (AMP)
P	R	A	Z52.802	Prélèvement d'ovocytes ~~ou de tissu ovarien~~ pour préservation de la fertilité
P	R	A	Z52.803	Prélèvement d'ovocytes pour autoconservation
P	R	A	Z52.804	Don d'ovocytes
P	R	A	Z52.805	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un diagnostic préimplantatoire [DPI]
P	R	A	Z52.806	Prélèvement de tissu ovarien
P	R	A	Z52.808	Prélèvement d'ovocytes pour d'autres motifs précisés ~~Don d'ovocytes~~
P	R	A	Z52.88	Donneur d'autres organes et tissus, non classés ailleurs
P	R	A imp	Z52.9	Donneur d'organe ou de tissu non précisés Donneur SAI

P R A

Z53 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques non effectués

À l'exclusion de vaccination non faite ([Z28.-](#))

La catégorie **Z53** permet le codage des circonstances dans lesquelles les soins envisagés ne peuvent être prodigués ; le mot acte de l'intitulé doit être lu avec l'acception étendue de « prestation de soins », « prise en charge ».

Exemples :

- refus d'une transfusion sanguine pour motif de conviction : [Z53.1](#) ;
- sortie contre avis médical ou par fuite ou fugue : [Z53.2](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Dans le cas d'une hospitalisation pour une prise en charge prévue mais qui ne peut être réalisée, le codage du DP peut connaître deux modalités :

- 1) **Z53.- Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués** lorsque le motif de non réalisation ne justifie qu'une surveillance, sans qu'une affection ne soit mise en évidence ; cette circonstance ne peut être que rare, la production d'un RSS supposant une hospitalisation ;
- 2) l'affection cause de la contre-indication lorsqu'elle nécessite une prise en charge diagnostique ou thérapeutique [Règle D4]

Exemples :

- Hospitalisation programmée pour intervention chirurgicale ; une fièvre constatée à l'entrée fait annuler l'intervention ; une hospitalisation de 48 heures ne permet pas d'identifier la cause de la fièvre ; retour à domicile ; le diagnostic principal est la fièvre.
- Hospitalisation programmée pour chimiothérapie anti-tumorale ; une fièvre est constatée à l'entrée et la chimiothérapie annulée ; l'hospitalisation permet le diagnostic et le traitement d'une pneumonie ; le diagnostic principal est la pneumonie.

ATI-H Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.6

Lorsqu'un patient a été admis pour un acte ou pour des soins qui n'ont pas pu être réalisés pour un des motifs classés dans la catégorie **Z53 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués**, le code **Z53.-** correspondant au motif peut-être enregistré comme DA, en complément du problème de santé finalement pris en charge.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 70

P R A

Z53.0 Acte non effectué en raison de contre-indication

P R A

Z53.1 Acte non effectué par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale

P R A

Z53.2 Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées

Hospitalisation écourtée : fugue, sortie contre avis médical ([Instruction Gradation](#))

P R A

Z53.8 Acte non effectué pour d'autres raisons

P R A

Z53.9 Acte non effectué, raison non précisée

P R A

Z54 Convalescence

P R A

Z54.0 Convalescence après intervention chirurgicale

P R A

Z54.1 Convalescence après radiothérapie

P R A

Z54.2 Convalescence après chimiothérapie

P R A

Z54.3 Convalescence après psychothérapie

rare

P R A

Z54.4 Convalescence après traitement d'une fracture

P R A

Z54.7 Convalescence après traitements combinés

rare

Convalescence après traitements combinés classés en [Z54.0-Z54.4](#)

P R A

Z54.8 Convalescence après un autre traitement

P R A

Z54.9 Convalescence après un traitement non précisé

imp

Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55-Z65)

[Aunis p.128 et 129](#) : **Z55-Z65** et [Z70-Z76](#) : ces 2 groupes abordent l'individu dans ses dimensions sociales, psychologiques, scolaire, professionnelle, familiale, dans la mesure où elles sont susceptibles de motiver ou d'influencer des demandes de soins. Ils témoignent de la définition très large donnée par l'OMS à l'état de santé.

Des définitions sont données sous les titres des catégories [Z60 à Z63](#). Pour aider au codage cf. liste des catégories au début du Vol I de la CIM.

Un libellé peut correspondre à des situations différentes. Par ex., [Z55.3](#) peut désigner :

- la cause de difficultés d'ordre psychologique, familial, social ou médical - ex : conflit familial dû à de mauvais résultats scolaires
- ou la conséquence des mêmes difficultés - ex : mauvais résultats scolaires du fait du divorce des parents, d'une surdité...
- ou bien une situation sans cause ni conséquence particulière, citée incidemment en complément d'un autre motif de recours aux soins.

Les codes de ces 2 groupes illustrent donc particulièrement la possibilité d'utiliser la majorité des codes du chapitre XXI, autant pour enregistrer un motif unique ou principal de recours aux soins, qu'en complément d'un code d'un autre chapitre.

Catégories Z55 à [Z76](#) - Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales - Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs

Elles permettent le codage de situations nombreuses et variées qui concernent tant l'hospitalisation que les soins externes. Elles répertorient des problèmes familiaux, sociaux, économiques, psychologiques, scolaires et professionnels, parmi lesquels des marqueurs de précarité socioéconomique qu'il est recommandé d'enregistrer dans le RUM. Il n'est guère d'autre moyen que la lecture du contenu de ces catégories pour prendre connaissance des possibilités de codage qu'elles offrent.

Au regard de la note figurant à la première page du chapitre XXI, les catégories **Z55 à [Z76](#)** correspondent à la fois à l'alinéa a : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé [...], par exemple, pour [...] discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme » et à l'alinéa b : « [...] des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent [...] être enregistrés comme facteur supplémentaire [...] ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

PRÉCARITÉ

Pour mieux décrire les situations de précarité rencontrées par les patients et susceptibles d'avoir un impact sur leur prise en charge, des consignes d'utilisation de codes existants ont été apportées et des extensions nationales ont été créées en 2015.

Ces codes peuvent être utilisés en position de diagnostic associé dès lors qu'ils en respectent la définition notamment en termes d'accroissement de la charge en soins ou lorsque les conditions socioéconomiques ont justifié une prise en charge particulière [Ces situations doivent être mentionnées dans le dossier médical notamment suite à l'intervention d'une assistante sociale.]

Une définition et des consignes de codage sont précisées ci-dessous.

[Z55.00](#) *Analphabétisme et illettrisme*, concerne les personnes qui présentent une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante. Ce code est réservé aux personnes de plus de 15 ans et ne concerne que la langue d'usage du patient.

[Z55.1](#) *Scolarité inexistante ou inaccessible*, concerne les enfants de moins de 17 ans ne suivant, au moment de l'admission, aucun processus d'instruction (filiale scolaire en établissement ou à distance, enseignement par tiers,...), et ce pour des raisons autres que médicales. L'absentéisme chronique (enfant inscrit mais non présent) est également codé ainsi.

[Z59.0](#) *Sans abri*, s'utilise pour une personne vivant dans la rue au moment de l'admission, ou hébergée dans un centre d'hébergement d'urgence, ou dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Plusieurs extensions nationales ont été créées pour décrire les conditions de logement.

[Z59.10](#) *Logement insalubre ou impropre à l'habitation*, correspond aux logements présentant un danger pour la santé de ses occupants, aux hébergements dans des lieux non destinés à l'habitation ou aux squats.

[Z59.11](#) *Logement sans confort*, correspond aux logements sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Les logements sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité relèvent également de ce code.

[Z59.12](#) *Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne*, concerne un logement devenu inadéquat du fait de l'état de santé de la personne à la sortie de l'hôpital.

Enfin, [Z59.13](#) *Logement en habitat temporaire ou de fortune*, est à utiliser pour des hébergements tels que hôtel, mobil-home, caravane, camping ou cabane.

[Z59.50](#) *Absence totale de revenu, d'aide et de prestations financières*, correspond à une absence totale de revenu (salaires, activité commerciale, prestations financières dont minima sociaux,...) ou à des personnes n'ayant que la mendicité comme source de revenu. La mendicité n'est pas à coder ici si elle ne constitue pas l'unique source de revenu.

[Z59.62](#) *Bénéficiaires de minima sociaux*, concernent les personnes qui perçoivent des allocations soumises à conditions de ressources telles que le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation de solidarité spécifique (ASS), l'allocation temporaire d'attente (ATA), l'allocation équivalent retraite (AER), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI).

[Z60.20](#) *Personne vivant seule à son domicile*, concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Ce code ne concerne pas les personnes vivant en établissement collectif.

[Z60.30](#) *Difficultés liées à la langue*, s'emploie lorsque le recours à un interprète (un tiers) est nécessaire pour la prise en charge du patient.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 113-114

P R A

Z55 Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation*À l'exclusion de* troubles du développement psychologique ([F80-F89](#))

P R A

Z55.0 Analphabétisme et faible niveau éducatif

P R A

Z55.00 Analphabétisme et illettrisme

Personne de plus de 15 ans qui présente une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante.

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.08 Faibles niveaux éducatifs, autres et sans précision

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.1 Scolarisation inexistante ou inaccessible

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.2 Échec aux examens

P R A

Z55.3 Mauvais résultats scolaires

P R A

Z55.4 Mauvaise adaptation éducative et difficultés avec les enseignants et les autres élèves

P R A

Z55.8 Autres difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation

Enseignement inadéquat

P R A

Z55.9 Difficulté liée à l'éducation et l'alphabétisation, sans précision

P R A

Z56 Difficultés liées à l'emploi et au chômage*À l'exclusion de* difficultés liées au logement et aux conditions économiques ([Z59.-](#))
exposition professionnelle à des facteurs de risques ([Z57.-](#))

P R A

Z56.0 Chômage, sans précision

P R A

Z56.1 Changement d'emploi

P R A

Z56.2 Menace de perte d'emploi

Aunis p.128 et 129 : utilisation des codes en codage complémentaire : dépression favorisée par la menace de perte d'un emploi Z56.2.

P R A

Z56.3 Rythme de travail pénible

P R A

Z56.4 Désaccord avec le supérieur et les collègues

P R A

Z56.5 Mauvaise adaptation au travail

Conditions de travail difficiles

Ce code fait partie de la liste des « Difficultés liées à l'emploi » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z56.6 Autres difficultés physiques et mentales liées à l'emploi

P R A

Z56.7 Difficultés liées à l'emploi, autres et sans précision

P	R	A	Z57	Exposition professionnelle à des facteurs de risque
P	R	A rare	Z57.0	Exposition professionnelle au bruit
P	R	A rare	Z57.1	Exposition professionnelle à des rayonnements
P	R	A	Z57.2	Exposition professionnelle à la poussière
P	R	A	Z57.3	Exposition professionnelle à d'autres polluants atmosphériques
P	R	A	Z57.4	Exposition professionnelle à des substances toxiques agricoles Substances solides, liquides, gaz ou émanations
P	R	A	Z57.5	Exposition professionnelle à des substances toxiques dans d'autres industries Substances solides, liquides, gaz ou émanations
P	R	A rare	Z57.6	Exposition professionnelle à des températures extrêmes
P	R	A rare	Z57.7	Exposition professionnelle à des vibrations
P	R	A	Z57.8	Exposition professionnelle à d'autres facteurs de risques
P	R	A imp	Z57.9	Exposition professionnelle à un facteur de risque, sans précision
P	R	A	Z58	Difficultés liées à l'environnement physique
			<i>À l'exclusion de</i> exposition professionnelle (Z57.-)	
P	R	A rare	Z58.0	Exposition au bruit
P	R	A rare	Z58.1	Exposition à la pollution atmosphérique <i>À l'exclusion de</i> exposition à la fumée du tabac (Z58.7)
P	R	A rare	Z58.2	Exposition à la pollution de l'eau
P	R	A rare	Z58.3	Exposition à la pollution du sol
P	R	A	Z58.4	Exposition aux rayonnements
P	R	A rare	Z58.5	Exposition à d'autres formes de pollution
P	R	A rare	Z58.6	Approvisionnement insuffisant en eau potable <i>À l'exclusion de</i> effets de la soif (T73.1)
P	R	A	Z58.7	Exposition à la fumée du tabac Tabagisme passif <i>À l'exclusion de</i> troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation du tabac (F17.-) antécédents personnels d'abus de substances psycho-actives (Z86.4) difficultés liées à l'usage du tabac (Z72.0)
P	R	A	Z58.8	Autres difficultés liées à l'environnement physique
P	R	A imp	Z58.9	Difficulté liée à l'environnement physique, sans précision

P R A

Z59 Difficultés liées au logement et aux conditions économiques*À l'exclusion de* approvisionnement insuffisant en eau potable ([Z58.6](#))P R A
SMR**Z59.0 Sans abri****Sans domicile fixe [SDF]**Ce code fait partie de la liste des « Logement inadéquat » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.1 Logement inadéquat

Insuffisance technique du domicile empêchant des soins corrects

Manque de :

- chauffage
- place

Voisinage non satisfaisant

À l'exclusion de difficultés liées à l'environnement physique ([Z58.-](#))**Aunis p.128 et 129** : utilisation du code en codage complémentaire : retour au domicile retardé en raison de l'absence de chauffage **Z59.1**.P R A
SMR**Z59.10 Logement insalubre ou impropre à l'habitation**

Hébergement dans un lieu non destiné à l'habitation

Logement présentant un danger pour la santé de ses occupants

Squatt

Ce code fait partie de la liste des « Logement insalubre » - caractéristiques socio-économiques
*ATIH - Fichier Excel, octobre 2022*Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code [T00.9](#) Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code [W57.0](#) Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le **Z59.10** ou [Z59.18](#) selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024)P R A
SMR**Z59.11 Logement sans confort**

Logement sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Un logement sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité est également considéré comme sans confort.

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadéquat » - caractéristiques socio-économiques
*ATIH - Fichier Excel, octobre 2022*P R A
SMR**Z59.12 Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne**Ce code fait partie de la liste des « Logement inadéquat » - caractéristiques socio-économiques
*ATIH - Fichier Excel, octobre 2022*P R A
SMR**Z59.13 Logement en habitat temporaire ou de fortune**

Cabane

Camping

Caravane

Hôtel

Mobil-Home

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadéquat » - caractéristiques socio-économiques
*ATIH - Fichier Excel, octobre 2022*P R A
SMR**Z59.18 Logements inadéquats, autres et non précisés**Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code [T00.9](#) Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code [W57.0](#) Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le [Z59.10](#) ou **Z59.18** selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024)

P R A

Z59.2 Désaccord avec les voisins, les locataires et le propriétaire

P R A	Z59.3	Difficulté liée à la vie en institution Pensionnaire <i>À l'exclusion de</i> éducation dans une institution (Z62.2)
P R A	Z59.4	Alimentation défectueuse <i>À l'exclusion de</i> effets de la faim (T73.0) malnutrition (E40-E46) régime ou habitudes alimentaires inadéquates (Z72.4)
P R A	Z59.5	Pauvreté extrême
P R A	Z59.50	Absence totale de revenu, d'aide et de prestation financières Personne n'ayant aucun revenu (salaire, activité commerciale, prestation financière dont minima sociaux,...) ou personne n'ayant que la mendicité comme source de revenu. Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.58	Situations de pauvreté extrême, autres et sans précision Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.6	Faibles revenus
P R A	Z59.60	Bénéficiaire de la CMUc l'aide de l'État à la complémentaire santé Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C ou ACS) Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i> Un minimum social est une allocation soumise à conditions de ressources. La CMUc n'est pas une allocation et n'est donc pas un minimum social. C'est le code Z59.60 qu'il faut utiliser pour renseigner de manière plus précise cette situation. (AGORA - # 126013 le 17 février 2016)
P R A	Z59.61	Bénéficiaire de l'AME Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.62	Bénéficiaire de minima sociaux Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i> Pour le code Z59.62 , la liste des minima sociaux se veut en effet exhaustive et pourra évoluer en fonction des créations, modifications ou suppressions. (AGORA - # 126013 le 17 février 2016)
P R A	Z59.68	Faibles revenus, autres et non précisés <i>À l'exclusion de</i> situation de pauvreté extrême (subdivisions de Z59.5) Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.7	Couverture sociale et secours insuffisants
P R A SMR	Z59.70	Absence de couverture sociale Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A SMR	Z59.78	Couverture sociale et secours insuffisants, autres et non précisés Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>

P R A	Z59.8	Autres difficultés liées au logement et aux conditions économiques Logement isolé Problèmes avec des prêteurs Saisie d'hypothèque
P R A	Z59.9	Difficulté liée au logement et aux conditions économiques, sans précision
P R A	Z60	Difficultés liées à l'environnement social
P R A	Z60.0	Difficultés d'ajustement aux transitions entre les différentes périodes de vie Adaptation à la retraite ou à une pension Syndrome du « nid vide »
P R A	Z60.1	Situation parentale atypique Difficultés liées à une situation parentale (éducation des enfants) telle que famille monoparentale ou autre que celle dans laquelle les deux parents biologiques cohabitent.
P R A	Z60.2	Solitude <u>Isolement socio-familial</u>
P R A	Z60.20	Personne vivant seule à son domicile Ce code fait partie de la liste des "Relations sociales et familiales insuffisantes" - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i> Concernant le Z60.20 le Guide méthodologique précise que ce code concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Cela renvoie donc à la seule composition du foyer et au nombre de personnes résidant sous le même toit que la personne, quels que soient l'accompagnement ou les aides dont elle peut bénéficier de la part de professionnels ou de son entourage. On rappelle, par ailleurs, que ce code ne s'applique pas aux personnes résidant dans un établissement collectif. (AGORA - # 126013 le 17 février 2016)
P R A	Z60.28	Solitudes, autres et non précisées
P R A	Z60.3	Difficultés liées à l'acculturation Migration Transplantation sociale
P R A	Z60.30	Difficultés liées à la langue Personne ayant des difficultés à comprendre le français, qui nécessite le recours à un interprète. Ce code fait partie de la liste des « Barrière de la langue » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i> Enfin, Z60.30 illustre les difficultés liées à la non-maîtrise de la langue (française en l'occurrence). C'est le besoin d'avoir recours à un interprète du fait de la difficulté de compréhension linguistique qui est à coder. La non-disponibilité d'un interprète ou le fait que ce rôle soit joué par l'entourage ou un tiers non professionnel ne remet pas en question l'utilisation de ce code. (AGORA - # 126013 le 17 février 2016)
P R A	Z60.38	Difficultés d'acculturation, autres et non précisées Ce code fait partie de la liste des « Barrière culturelle » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z60.4	Exclusion et rejet sociaux Exclusion et rejet pour des motifs liés à la personne, tels qu'apparence physique, maladie ou comportement anormal. <i>À l'exclusion de</i> cible d'une discrimination pour motifs raciaux ou religieux (Z60.5) Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>

P R A

Z60.5 Cible d'une discrimination et d'une persécution

Discrimination ou persécution, réelle ou perçue comme telle, pour des raisons d'appartenance à un groupe (défini par la couleur de la peau, la religion, l'origine ethnique, etc.) et non pour des raisons liées à la personne.

À l'exclusion de exclusion et rejet sociaux ([Z60.4](#))

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z60.8 Autres difficultés liées à l'environnement social

P R A

Z60.9 Difficulté liée à l'environnement social, sans précision

P R A

Z61 Difficultés liées à une enfance malheureuse

À l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements ([T74.-](#))

P R A

Z61.0 Perte de relation affective pendant l'enfance

Perte d'une relation affectivement étroite, telle qu'un parent, un frère ou une sœur, un ami très proche ou un animal familier, liée à un décès, un départ définitif ou un rejet.

P R A

Z61.1 Départ du foyer pendant l'enfance

Séjour dans une famille adoptive, dans un hôpital ou autres institutions, ayant entraîné un stress psychosocial, ou activité tenant l'enfant éloigné contre son gré de son foyer pendant une période prolongée.

P R A

Z61.2 Changements dans le tissu des relations familiales pendant l'enfance

Arrivée d'une nouvelle personne dans la famille, se traduisant par un changement négatif dans les relations de l'enfant. Couvre notamment le remariage d'un des parents ou la naissance d'un frère ou d'une sœur.

P R A

Z61.3 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.

Suspensions de sévices sexuels : dans le cas d'un enfant **Z61.4** ou [Z61.5](#) est préférable. [Z04.4](#) correspond plutôt à un cadre médico-légal. (AGORA - # 66148 le 21 juin 2012)

Le dictionnaire de l'Académie de Médecine (édition 2022) définit le « sévice sexuel dans l'enfance » : action d'un adulte visant, sous la contrainte, à l'exploitation sexuelle d'un enfant, qui peut s'accompagner de violences physiques, alors que l'enfant est incapable d'y résister psychologiquement et physiquement.

Nous vous proposons de compléter au besoin et selon les circonstances ces codes par :

- [T74.2](#) Sévices sexuels et tout autre code du chapitre 19 pour identifier un traumatisme récent
- [Y07.-](#) Autres mauvais traitements pour préciser l'auteur
- [Y05](#) Viol ou tentative de viol

P R A

Z61.4 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne de son entourage immédiat

Difficultés liées à une forme quelconque d'exposition ou de contact physique entre un membre adulte de la famille de l'enfant et celui-ci, ayant entraîné une excitation sexuelle, que l'enfant ait ou non participé volontairement aux actes sexuels (par exemple, contact génital, attouchements ou exposition délibérée des seins ou des organes génitaux).

P R A

Z61.5 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat

Difficultés liées à un contact ou à une tentative de contact avec les seins ou les parties génitales de l'enfant ou de l'autre personne exhibition en confrontation étroite ou tentative pour déshabiller ou séduire l'enfant, de la part d'une personne beaucoup plus âgée n'appartenant pas à la famille de l'enfant, mais profitant de sa position ou de son statut ou agissant contre la volonté de l'enfant.

P R A
2**Z61.6 Difficultés liées à de possibles sévices physiques infligés à un enfant**

Difficultés liées à des incidents au cours desquels l'enfant a reçu par le passé de la part d'un adulte de sa famille des blessures d'une gravité telle qu'elles ont nécessité un traitement médical (par exemple fractures, ecchymoses marquées), ou qui ont impliqué des formes de violence anormales (comme frapper l'enfant avec un objet dur ou contondant, le brûler ou l'attacher).

Utiliser au besoin un code [Y07.-](#) *Autres mauvais traitements* pour préciser l'auteur

P R A

Z61.7 Expérience personnelle terrifiante

Expérience comportant une menace pour l'avenir de l'enfant, telle qu'un enlèvement, une catastrophe naturelle où la vie est menacée, une blessure mettant en danger l'image de soi ou le sentiment de sécurité, ou la survenue d'un traumatisme grave chez une personne aimée.

P R A

Z61.8 Autres difficultés liées à une enfance malheureuse

P R A

Z61.9 Difficulté liée à une enfance malheureuse, sans précision

P R A

Z62 Autres difficultés liées à l'éducation

À l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements ([T74.-](#))

P R A

Z62.0 Surveillance inadéquate de la part des parents

Ignorance de la part des parents de ce que fait l'enfant ou de l'endroit où il se trouve; manque d'autorité; désintérêt ou absence de réaction lorsque l'enfant se trouve dans une situation dangereuse.

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z62.1 Surprotection parentale

Méthode d'éducation aboutissant à une infantilisation empêchant l'acquisition de l'indépendance.

P R A

Z62.2 Éducation dans une institution

Prise en charge éducative de groupe dans laquelle les responsabilités parentales sont essentiellement assumées par un établissement quelconque (pensionnat pour enfants, orphelinat, home d'enfants) ou séjour prolongé de l'enfant dans un hôpital, une maison de convalescence ou l'équivalent, sans la présence à ses côtés d'au moins l'un de ses parents.

P R A

Z62.3 Hostilité envers un enfant transformé en bouc émissaire

Comportement parental négatif axé spécifiquement sur l'enfant en tant qu'individu, persistant dans le temps et se répercutant sur plusieurs comportements de l'enfant (par exemple, parents qui accusent systématiquement l'enfant de tous les problèmes du ménage ou lui attribuent des caractéristiques négatives).

P R A

Z62.4 Négligence affective

Parents s'adressant à l'enfant avec froideur ou impatience. Manque d'intérêt pour l'enfant, de compréhension de ses difficultés et absence de louanges et d'encouragement. Réaction irritée devant un comportement anxieux, absence de démonstrations d'affection physiques suffisantes et manque de chaleur.

P R A

Z62.5 Autres difficultés liées à des négligences dans l'éducation

Manque d'expérience de travail et de jeu

P R A

Z62.6 Pression parentale inappropriée et autres défauts de l'éducation

Parents forçant l'enfant à se comporter de façon différente de la norme locale, que ce soit par rapport à son sexe (en habillant un garçon en fille), par rapport à son âge (en forçant un enfant à prendre des responsabilités plus lourdes qu'il ne peut en assumer pour son âge) ou pour d'autres raisons (obligeant l'enfant à entreprendre des activités contre son gré ou des activités trop difficiles pour lui).

P R A

Z62.8 Autres difficultés précisées liées à l'éducation

P R A

Z62.9 Difficulté liée à l'éducation, sans précision

P R A

Z63**Autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale**

À l'exclusion de difficultés liées à :
 • éducation ([Z62.-](#))
 • enfance malheureuse ([Z61.-](#))
 syndromes dus à de mauvais traitements ([T74.-](#))

Aunis p.128 et 129 : utilisation du code en codage complémentaire, par ex. intoxication médicamenteuse volontaire due à un conflit familial **Z63.-**.

P R A

Z63.0 Difficultés dans les rapports avec le conjoint ou le partenaire

Désaccord entre les partenaires se traduisant par des crises aiguës ou prolongées, la généralisation de sentiments hostiles ou critiques ou une atmosphère persistante de violence interpersonnelle grave (pouvant aller jusqu'à battre ou frapper).

Conjugopathie

P R A

Z63.1 Difficultés dans les rapports avec les parents et les beaux-parents

P R A

Z63.2 Soutien familial inadéquat

P R A

Z63.3 Absence d'un des membres de la famille

P R A

Z63.4 Disparition et décès d'un membre de la famille

Décès présumé d'un membre de la famille

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.5 Dislocation de la famille par séparation et divorce

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.6 Parent à charge au domicile, nécessitant des soins

P R A

Z63.7 Autres événements difficiles ayant une incidence sur la famille et le foyer

Difficultés liées à l'état sanitaire au sein de la famille

Inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade

Isolement de la famille

Membre de la famille malade ou perturbé

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.8 Autres difficultés précisées liées à l'entourage immédiat

Communication inadéquate ou tourmentée à l'intérieur de la famille

Discorde familiale SAI

Réaction émotionnelle très vive à l'intérieur de la famille

P R A

Z63.9 Difficulté liée à l'entourage immédiat, sans précision

P R A

Z64 Difficultés liées à certaines situations psychosociales

P R A

Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée*À l'exclusion de* surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux ([Z35.7](#))

Interruption de la grossesse : en cas d'interruption volontaire, le code **Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée** doit être enregistré comme DA ; en cas d'interruption pour motif médical après 22 semaines d'aménorrhée, c'est une extension d'un code de la catégorie [Z37](#) qui doit l'être, non **Z64.0**.

L'interruption de la grossesse :

- à compter de la V2023, le code **Z64.0** n'est plus l'élément permettant d'orienter un séjour en racine d'IVG. Cette orientation est désormais réalisée à partir du DP en [O04.-](#), codes dont les extensions permettent de différencier l'IVG de l'ITG
- le produit d'une interruption médicale de grossesse : à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes, il donne lieu à la production d'un RUM, dans lequel on enregistre la cause de la mort

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 69

Les codes concernant l'interruption médicale de grossesse étant déclinés en fonction du motif de l'interruption [...], les consignes de codage sont précisées :

- le code **Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée** doit être codé en DAS lors des venues pour IVG médicamenteuse complète non compliquée (DP = [O04.90 Interruption médicale de grossesse complète sans complication](#)), ainsi qu'en cas d'IVG instrumentale si une poursuite de grossesse est constatée suite à l'IVG médicamenteuse (DP = [O07.4 Échec d'une tentative d'avortement, sans complication](#)). L'objectif du codage de **Z64.0** est l'orientation du séjour dans la racine 14Z08Z valorisée avec application du forfait adapté à la situation.
- a contrario, il ne sera pas codé **Z64.0** en DAS dans le cas d'une IVG compliquée ou incomplète, ou dans le cas d'une interruption médicale de grossesse pour cause embryonnaire ou fœtale et/ou maternelle.

Notice technique ATIH n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018, p. 5

P R A

Z64.1 Difficultés liées à une multiparité*À l'exclusion de* surveillance de grossesse avec multiparité élevée ([Z35.4](#))P R A
rare**Z64.2 Recherche et acceptation d'interventions physiques, nutritionnelles et chimiques connues comme dangereuses et nuisibles***À l'exclusion de* dépendance envers certaines substances - voir Index alphabétique

P R A

Z64.3 Recherche et acceptation d'interventions comportementales et psychologiques connues comme dangereuses et nuisibles

P R A

Z64.4 Désaccord avec les conseillers

Désaccord avec :

- responsable de la liberté surveillée
- travailleur social

P R A

Z65 Difficultés liées à d'autres situations psychosociales*À l'exclusion de* lésion traumatique récente - voir Index alphabétique

P R A

Z65.0 Condamnation, sans emprisonnement, après procès civil ou pénal

P R A

Z65.1 Emprisonnement et autre incarcération

Z65.1 Emprisonnement ou autre incarcération doit être enregistré en position de diagnostic associé lorsque les soins ont été dispensés à une personne détenue.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

P R A

Z65.2 Difficultés liées à une libération de prison

P R A	Z65.3	Difficultés liées à d'autres situations juridiques Action judiciaire pour garde ou soutien d'enfant Arrestation Litige Poursuite Mesures d'assistance éducative Mesures de protection juridique Prise en charge d'un enfant hospitalisé dans la suite d'une fugue de sa maison - en général enfant adressé aux urgences par la police - la raison de la fugue est souvent méconnue : en l'absence de précisions vous pouvez coder Z65.3 . (AGORA - # 35644 le 3 septembre 2010) Ce code fait partie de la liste des « Mesures de protection juridique et mesures d'assistance éducative » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z65.4	Victime d'un crime et d'actes terroristes Victime de la torture
P R A	Z65.5	Exposition à une catastrophe, une guerre et autres hostilités <i>À l'exclusion de</i> cible d'une discrimination ou d'une persécution (Z60.5)
P R A	Z65.8	Autres difficultés précisées liées à des situations psychosociales
P R A imp	Z65.9	Difficulté liée à des situations psycho-sociales, sans précision

Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs (Z70-Z76)

[Aunis p.128 et 129](#) : motifs uniques ou principaux de recours aux soins. Ils sont plus volontiers l'objet de soins ambulatoires, notamment Z70.-, [Z71.-](#), [Z76.0](#).

P R A	Z70	Conseils relatifs aux attitudes, comportement et orientation en matière de sexualité <i>À l'exclusion de</i> conseils en matière de contraception et mesures procréatives (Z30-Z31)
P R A	Z70.0	Conseil relatif aux attitudes en matière de sexualité Sujet préoccupé par son embarras, sa timidité ou toute autre attitude négative en matière de sexualité
P R A	Z70.1	Conseil relatif au comportement et à l'orientation du sujet en matière de sexualité Sujet préoccupé par : • absence de réaction • impuissance • multiplicité des partenaires • orientation sexuelle
P R A rare	Z70.2	Conseil relatif au comportement et à l'orientation d'un tiers en matière de sexualité Avis demandé sur le comportement et l'orientation sexuelle de : • conjoint • enfant • partenaire
P R A	Z70.3	Conseil relatif à des préoccupations associées concernant les attitudes, le comportement et l'orientation en matière de sexualité
P R A	Z70.8	Autres formes de conseils en matière de sexualité Éducation sexuelle
P R A	Z70.9	Conseil en matière de sexualité, sans précision

P R A

Z71**Sujets en contact avec les services de santé pour d'autres conseils et avis médicaux, non classés ailleurs**

À l'exclusion de conseil en matière de : • contraception et mesures procréatives ([Z30-Z31](#))
• sexualité ([Z70.-](#))

P R A

Z71.0 Personne consultant pour le compte d'un tiers

Avis ou traitement pour un tiers absent

À l'exclusion de inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade ([Z63.7](#))

P R A

Z71.1 Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic)

Affection non prouvée

« Bien-portant » inquiet

À l'exclusion de mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies ([Z03.-](#))

P R A

Z71.2 Sujet consultant pour explications des résultats d'examen

P R A

Z71.3 Surveillance et conseils diététiques

Surveillance et conseils diététiques (dans le cas de) : • SAI
• allergies ou intolérances alimentaires
• colite
• diabète sucré
• gastrite
• hypercholestérolémie
• obésité

P R A

Z71.4 Conseil et surveillance pour alcoolismeÀ l'exclusion de procédures de rééducation pour sevrage d'alcool ([Z50.2](#))

P R A

Z71.5 Conseil et surveillance pour toxicomanie et pharmacodépendanceÀ l'exclusion de rééducation des drogués et après abus de médicaments ([Z50.3](#))

P R A

Z71.6 Conseil pour tabagismeÀ l'exclusion de rééducation pour tabagisme ([Z50.8](#))

P R A

Z71.7 Conseil à propos du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

P R A

Z71.8 Autres conseils précisés

Conseils à propos de la consanguinité

S'il s'agit d'une HDJ pour recevoir des conseils d'éducation thérapeutique sur la chimiothérapie orale (en dehors des examens de contrôles après une chimiothérapie), alors **Z71.8** convient. (AGORA - # 223941 le 11 janvier 2022)

P R A
imp**Z71.9** Conseil, sans précision

Avis médical SAI

P R A

Z72**Difficultés liées au mode de vie**

À l'exclusion de difficultés liées à (aux) : • conditions socio-économiques et psychosociales ([Z55](#) à [Z65](#))
• orientation de son mode de vie ([Z73.-](#))

P R A

Z72.0 Usage du tabacÀ l'exclusion de dépendance à l'égard du tabac ([F17.2](#))

P R A

Z72.1 Consommation d'alcoolÀ l'exclusion de dépendance à l'égard de l'alcool ([F10.2](#))

P R A	Z72.2	Utilisation de drogues <i>À l'exclusion de</i> abus de substances n'entraînant pas de dépendance (F55) dépendance à l'égard de substances psychoactives (F11 à F16, F19 avec le quatrième chiffre .2)
P R A	Z72.3	Manque d'exercice physique
P R A	Z72.4	Régime et habitudes alimentaires inadéquats <i>À l'exclusion de</i> alimentation défectueuse (Z59.4) malnutrition et autres carences nutritionnelles (E40 à E64) troubles (de) : • alimentation (F50.-) • du nourrisson et de l'enfant (F98.2 à F98.3)
P R A	Z72.5	Comportement sexuel à haut risque
P R A	Z72.6	Jeu et pari <i>À l'exclusion de</i> jeu pathologique (F63.0)
P R A	Z72.8	Autres difficultés liées au mode de vie Comportement auto-destructeur
P R A imp	Z72.9	Difficulté liée au mode de vie, sans précision
P R A	Z73	Difficultés liées à l'orientation de son mode de vie <i>À l'exclusion de</i> difficultés liées aux conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55 à Z65)
P R A	Z73.0	Surmenage État d'épuisement
P R A	Z73.1	Accentuation de certains traits de la personnalité Comportement de type A (caractérisé par une ambition sans frein, une nécessité de réussir, une impatience, une combativité et un sentiment d'urgence)
P R A	Z73.2	Manque de repos et de loisirs
P R A	Z73.3	Stress, non classé ailleurs Souffrance physique et mentale SAI <i>À l'exclusion de</i> lié à l'emploi ou au chômage (Z56.-)
P R A	Z73.4	Compétences sociales inadéquates, non classées ailleurs
P R A	Z73.5	Conflit sur le rôle social, non classé ailleurs
P R A	Z73.6	Limites imposées aux activités par une incapacité <i>À l'exclusion de</i> dépendance envers la personne qui donne les soins (Z74.-)
P R A	Z73.8	Autres difficultés liées à l'orientation de son mode de vie
P R A imp	Z73.9	Difficulté liée à l'orientation d'un mode de vie non précisé

P R A

Z74 Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins*À l'exclusion de* dépendance envers des machines ou des appareils auxiliaires NCA ([Z99](#).-)

P R A

Z74.0 Besoin d'assistance du fait de mobilité restreinte*À l'exclusion de* confiné au fauteuil, grabataire ([R26.3](#))

Le code **Z74.0** appartient à la Liste 3 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022, liste 3 -p.10

P R A

Z74.00 Etat grabataire

P R A

Z74.1 Besoin d'assistance et de soins d'hygiène

Le code **Z74.1** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022, liste 4 -p.10

P R A
3**Z74.2 Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins**

Le code **Z74.2** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022, liste 4 -p.10

Z74.2 Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins est employé lorsqu'une personne qui ne peut vivre à son domicile qu'avec une aide, doit être hospitalisée ou maintenu en hospitalisation du fait de l'absence ou de la défaillance de celle-ci.

Exemple : personne handicapée à laquelle l'aide du conjoint est indispensable au maintien à domicile ; survenue d'une affection chez le conjoint imposant son hospitalisation ; l'épouse, incapable de vivre seule au domicile, est hospitalisée dans le même temps ; le DP du séjour de l'épouse est codé **Z74.2**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Maintien à domicile impossible. Pour ces séjours il n'y a pas d'aggravation ni de rupture de stabilité d'une situation médicale connue, voire de symptôme qui permettraient de coder un DP : **Z74.2** peut être employé dans cette situation. (AGORA - # 57280 le 20 janvier 2012)

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques

ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z74.3 Besoin d'une surveillance permanente

Le code **Z74.3** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022, liste 4 -p.10

P R A

Z74.8 Autres difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins

Le code **Z74.8** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022, liste 4 -p.10

P R A

Z74.9 Difficulté liée à une dépendance envers la personne qui donne les soins, sans précision

Le code **Z74.9** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - [Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd](#), ATIH, mars 2022 - liste 4 - p. p.10

P R A	Z75	Difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé
P R A	Z75.0	Absence de services médicaux à domicile <i>À l'exclusion de</i> aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins (Z74.2) Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A SMR	Z75.1	Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat Z75.1 <i>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 du 29 avril 2026, p. 100</i> Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z75.2	Autre période d'attente pour investigation et traitement
P R A	Z75.3	Centres médicaux non disponibles et non accessibles <i>À l'exclusion de</i> lit non disponible (Z75.1)
P R A	Z75.4	Autres organisations d'aide non disponibles et non accessibles Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z75.5	Prise en charge pendant les vacances Soins de santé dispensés à une personne normalement soignée à domicile pour permettre à sa famille de prendre des vacances. Aunis p.128 et 129 : prise en charge d'un vieillard pendant les vacances de sa famille : Z75.5
P R A	Z75.8	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé
P R A	Z75.80	Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte Dans l'intitulé de Z75.80 <i>Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte</i>, 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 du 29 avril 2026, p. 101</i> Éclairer les services de tutelle, qui pourraient s'étonner de voir figurer dans les RSA produits par A des actes que cet établissement n'est pas autorisé à réaliser (équipements ou activités soumis à autorisation) ou pour lesquels il n'est pas équipé ; telle est la fonction principale du code de la Classification internationale des maladies étendu pour la circonstance : Z75.80 <i>Sujet adressé dans un autre établissement pour réalisation d'un acte</i> <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 30</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 du 29 avril 2026, 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 » dans le cadre d'une prestation inter-activités [PIA]. <i>Notice technique n°CIM-MF-408-2-2016 du 6 juin 2016 – ATIH – p.7</i>

P	R	A	Z75.88	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P	R	A imp	Z75.9	Difficulté liée aux installations médicales et autres soins de santé, sans précision Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P	R	A	Z76	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances
P	R	A	Z76.0	Renouvellement d'une ordonnance Renouvellement d'une ordonnance pour : • appareil, lunettes • médicaments <i>À l'exclusion de</i> délivrance d'un certificat médical (Z02.7) renouvellement d'une prescription pour contraception (Z30.4)
P	R	A	Z76.1	Surveillance médicale et soins médicaux des enfants trouvés
P	R	A	Z76.2	Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé Soins médicaux ou infirmiers ou surveillance médicale d'enfants en bonne santé selon des circonstances telles que : • attente d'une famille adoptive ou d'un placement • enfants trop nombreux à la maison pour pouvoir en assurer la prise en charge normale • maladie de la mère • situation socio-économique difficile de la famille Aunis p.128 et 129 : soustraction d'un enfant à des conditions de vie délétères : Z76.2 Lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé E1, une mère est transférée avec son enfant dans un établissement de santé E2 pour les soins du post-partum (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal), dans E2 : • le DP du RUM de la mère est codé Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision ; • le DP du RUM du nouveau-né est codé Z76.2 Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé. Les codes Z38.- ne permettent donc pas de dénombrer exactement les naissances. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96</i>
P	R	A	Z76.3	Personne en bonne santé accompagnant un sujet malade
P	R	A	Z76.4	Autres pensionnaires d'établissements de soins <i>À l'exclusion de</i> sans abri (Z59.0)
P	R	A rare	Z76.5	Simulateur Personne feignant d'être malade (avec une motivation évidente) <i>À l'exclusion de</i> patient itinérant (F68.1) trouble factice (F68.1)

P R A	Z76.8	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées	Subdivisions d'une sous-catégorie inexistante : l'ATIH a créé les subdivisions Z76.800 , Z76.850 et Z76.880 de la sous-catégorie Z76.80... qui n'existe pas. En toute rigueur les codes auraient dû être respectivement Z76.80, Z76.85 et Z76.88 ou à la rigueur Z76.8+0, Z76.8+5 et Z76.8+8
P R A	Z76.800	Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire	Afin d'identifier les patients atteints d'une infection ostéo-articulaire (IOA) complexe [Instruction n°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes] Z76.800 <i>Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéo-articulaire</i> doit être enregistré comme DA dès lors que le patient a fait l'objet d'une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] visée par un centre interrégional de référence ayant confirmé le caractère complexe de l'IOA. Même si une seule RCP a été réalisée, Z76.800 doit être saisi dans les RUM de tous les séjours ultérieurs du patient motivés par la prise en charge de l'IOA. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101</i>
P R A	Z76.850	Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium	Pour identifier les nouveau-nés recevant du lait d'un lactarium, Z76.850 <i>Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium</i> 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 du 29 avril 2026, p. 101</i>
P R A	Z76.880	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs	
P R A imp	Z76.9	Sujet ayant recours aux services de santé dans des circonstances non précisées	

Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines affections (Z80-Z99)

À l'exclusion de dépistage spécial, autre examen ou investigation en raison d'antécédents familiaux ou personnels ([Z00-Z13](#))
examen de contrôle ([Z08-Z09](#))
mise en observation ou intervention au cours de la grossesse en raison d'un risque d'atteinte du fœtus ([O35.-](#))
soins de contrôle médicaux et de convalescence ([Z42-Z51, Z54.-](#))

Aunis p.130 : les catégories **Z80** à [Z84](#) permettent de coder les antécédents familiaux de maladies, classées selon leur nature (maligne, trouble mental...).

Ex : un homme dont le père est décédé d'un cancer du côlon veut s'assurer qu'il est indemne de cette maladie, ce que confirment les examens. Il n'est pas atteint de cancer du côlon, on ne code donc pas cette maladie. Il ne présente aucun symptôme, seule l'affection paternelle a motivé les investigations : on ne peut donc pas non plus utiliser un code du chapitre XVIII. Le codage est [Z80.0](#).

Chez le même homme les examens ont montré des polyadénomes coliques : le codage est [D12.-](#) complété par [Z80.0](#).

Catégories Z80 à [Z92](#) – Antécédents personnels et familiaux

Les codes de ces catégories peuvent notamment être utilisés pour le codage du DP dans des situations de surveillance négative au sens du Guide des situations cliniques

Exemple : patient ayant un antécédent familial de cancer colique, hospitalisé pour coloscopie :

– la coloscopie ne retrouve aucune lésion : le DP est [Z80.00](#).

Un DP d'antécédent personnel ou familial de maladie ne justifie jamais de DR.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

Lors des séjours, en général programmés pour une situation d'examen diagnostique motivée par un antécédent personnel ou familial (de cancer ou de polyadénome colique, par exemple) ou par une symptomatologie quelconque (élévation du PSA, par exemple), le DP, en l'absence de mise en évidence du diagnostic, est la raison des explorations. [Règle D4]

Exemples : l'antécédent (catégorie **Z80** et suivantes), le facteur de risque ou le signe clinique ou paraclinique qui les a motivées, dans le respect du principe général selon lequel le code le plus juste est le plus précis par rapport à l'information à coder.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 123

P	R	A	Z80	Antécédents familiaux de tumeur maligne
P	R	A	Z80.0	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs États mentionnés en C15 à C26
P	R	A	Z80.00	Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif États mentionnés en C15 à C21
P	R	A	Z80.01	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en C22 à C25
P	R	A rare	Z80.02	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate États mentionnés en C26.1
P	R	A	Z80.09	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision États mentionnés en C26.0 , C26.8 , C26.9
P	R	A	Z80.1	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons États mentionnés en C33 à C34
P	R	A	Z80.2	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques États mentionnés en C30 à C32 , C37 à C39
P	R	A	Z80.20	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne États mentionnés en C30 à C32
P	R	A rare	Z80.21	Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur États mentionnés en C38.0
P	R	A	Z80.28	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés États mentionnés en C37.- , C38.1 à C38.8

P R A	Z80.29	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision États mentionnés en C39.-
P R A	Z80.3	Antécédents familiaux de tumeur maligne du sein États mentionnés en C50.-
P R A	Z80.4	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes génitaux États mentionnés en C51-C63
P R A	Z80.5	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies urinaires États mentionnés en C64-C68
P R A	Z80.6	Antécédents familiaux de leucémie États mentionnés en C91 à C95
P R A	Z80.7	Antécédents familiaux d'autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés États mentionnés en C81 à C90 , C96.-
P R A	Z80.8	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres systèmes et organes
P R A	Z80.800	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux États mentionnés en C47 , C70 à C72
P R A	Z80.801	Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil États mentionnés en C69.-
P R A	Z80.802	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche États mentionnés en C00 à C14
P R A	Z80.803	Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif États mentionnés en C40 à C41 , C49
P R A	Z80.804	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés États mentionnés en C43-C49 , C44
P R A	Z80.805	Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines États mentionnés en C73 à C75
P R A	Z80.880	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations États mentionnés en C45 à C46 , C48 , C76 à C79 , C97
P R A	Z80.9	Antécédent familial de tumeur maligne, sans précision États mentionnés en C80.-
P R A	Z81	Antécédents familiaux de troubles mentaux et du comportement
P R A	Z81.0	Antécédents familiaux de retard mental États mentionnés en F70 à F79
P R A	Z81.1	Antécédents familiaux d'abus d'alcool États mentionnés en F10.-
P R A	Z81.2	Antécédents familiaux de tabagisme États mentionnés en F17.-
P R A	Z81.3	Antécédents familiaux d'abus d'autres substances psychoactives États mentionnés en F11 à F16 , F18 à F19

P R A rare	Z81.4	Antécédents familiaux d'abus d'autres substances États mentionnés en F55
P R A	Z81.8	Antécédents familiaux d'autres troubles mentaux et du comportement États mentionnés ailleurs en F00-F99
P R A	Z82	Antécédents familiaux de certaines incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité
P R A	Z82.0	Antécédents familiaux d'épilepsie et autres affections neurologiques États mentionnés en G00-G99
P R A	Z82.1	Antécédents familiaux de cécité et perte de vision États mentionnés en H54.-
P R A	Z82.2	Antécédents familiaux de surdité et perte d'audition États mentionnés en H90-H91
P R A	Z82.3	Antécédents familiaux d'accident cérébro-vasculaire Antécédents familiaux d'AVC États mentionnés en I60 à I64
P R A	Z82.4	Antécédents familiaux de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire États mentionnés en I00 à I52 , I65 à I99
P R A	Z82.5	Antécédents familiaux d'asthme et autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures États mentionnés en J40-J47
P R A	Z82.6	Antécédents familiaux d'arthrite et autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif États mentionnés en M00-M99
P R A	Z82.7	Antécédents familiaux de malformations congénitales et anomalies chromosomiques États mentionnés en Q00-Q99
P R A	Z82.8	Antécédents familiaux d'autres incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité, non classées ailleurs
P R A	Z83	Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques
	<i>À l'exclusion de</i> sujets en contact avec des maladies transmissibles dans la famille ou exposés à ces maladies (Z20.-)	
P R A	Z83.0	Antécédents familiaux de maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] États mentionnés en B20-B24 , O98.7
P R A	Z83.1	Antécédents familiaux d'autres maladies infectieuses et parasitaires États mentionnés en A00 à B19 , B25 à B94 , B99
P R A	Z83.2	Antécédents familiaux de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire États mentionnés en D50-D89
P R A	Z83.3	Antécédents familiaux de diabète sucré États mentionnés en E10-E14 , O24.-
P R A	Z83.4	Antécédents familiaux d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques États mentionnés en E00 à E07 , E15 à E90

P R A	Z83.5	Antécédents familiaux de troubles de la vue et de l'audition
P R A	Z83.50	Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue États mentionnés en H00 à H53 , H55-H59 <i>À l'exclusion de</i> antécédents familiaux de cécité et perte de vision (Z82.1)
P R A	Z83.51	Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition États mentionnés en H60 à H83 , H92 à H95 <i>À l'exclusion de</i> antécédents familiaux de surdité et perte d'audition (Z82.2)
P R A	Z83.6	Antécédents familiaux de maladies de l'appareil respiratoire États mentionnés en J00 à J39 , J60 à J99 <i>À l'exclusion de</i> antécédents familiaux de maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (Z82.5)
P R A	Z83.7	Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif
P R A	Z83.70	Antécédents familiaux de maladies du tube digestif États mentionnés en K00 , K20 à K67 , K90-K93 <i>À l'exclusion de</i> états mentionnés en K93.80
P R A	Z83.71	Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en K70 à K87
P R A rare	Z83.72	Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents États mentionnés en K00-K14 , K93.80
P R A	Z83.79	Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision
P R A	Z84	Antécédents familiaux d'autres affections
P R A	Z84.0	Antécédents familiaux de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané États mentionnés en L00-L99
P R A	Z84.1	Antécédents familiaux de maladies rénales et de l'uretère États mentionnés en N00 à N29
P R A	Z84.2	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génito-urinaire
P R A	Z84.20	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire États mentionnés en N30-N39 , N99.0 à N99.1 , N99.5 à N99.9
P R A	Z84.21	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital États mentionnés en N40-N51 , N70 à N98 , N99.2 à N99.4
P R A rare	Z84.22	Antécédents familiaux de maladies du sein États mentionnés en N60-N64
P R A	Z84.3	Antécédents familiaux de consanguinité
P R A	Z84.8	Antécédents familiaux d'autres affections précisées
P R A	Z84.80	Antécédents familiaux de tumeur non maligne États mentionnés en D00 à D48
P R A	Z84.88	Antécédents familiaux d'autres affections non classées ailleurs

LES ANTÉCÉDENTS (PERSONNELS)

Une affection constituant un antécédent personnel – une maladie ancienne guérie – ne doit pas être enregistrée dans le résumé d'unité médicale (RUM) avec le code qu'on utiliserait si elle était présente (« active »), c'est-à-dire qu'elle ne doit pas être codée avec les chapitres I à XIX de la CIM-10 (sinon éventuellement comme une donnée à visée documentaire). La même règle s'impose dans le cas d'un antécédent familial, c'est-à-dire d'une affection dont le patient n'est personnellement pas atteint. Un antécédent personnel ou familial, au sens d'une affection dont le patient n'est plus ou n'est pas atteint au moment du séjour objet du RUM, doit être codé avec le chapitre XXI (« codes Z »).

On trouve dans le chapitre XXI de la CIM-10 des catégories ([Z80](#) à [Z99](#)) destinées au codage des antécédents.

Les affections qui 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 n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui dispense les soins au patient.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 81-82

P R A	Z85 Antécédents personnels de tumeur maligne
	<i>À l'exclusion de</i> examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne (Z08.-) soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51 , Z54.-)
P R A	Z85.0 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs
P R A	Z85.00 Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif États mentionnés en C15 à C21
P R A	Z85.01 Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en C22 à C25
P R A rare	Z85.02 Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate États mentionnés en C26.1
P R A	Z85.09 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision États mentionnés en C26.0 , C26.8 , C26.9
P R A	Z85.1 Antécédents personnels de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons États mentionnés en C33 à C34
P R A	Z85.2 Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes respiratoires et intra-thoraciques
P R A	Z85.20 Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne États mentionnés en C30 à C32
P R A rare	Z85.21 Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur États mentionnés en C38.0

P R A	Z85.28	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés États mentionnés en C37.- , C38.1 à C38.8
P R A	Z85.29	Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision États mentionnés en C39.-
P R A	Z85.3	Antécédents personnels de tumeur maligne du sein États mentionnés en C50.-
P R A	Z85.4	Antécédents personnels de tumeur maligne des organes génitaux États mentionnés en C51-C63
P R A	Z85.5	Antécédents personnels de tumeur maligne des voies urinaires États mentionnés en C64-C68
P R A	Z85.6	Antécédents personnels de leucémie États mentionnés en C91-C95
P R A	Z85.7	Antécédents personnels d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés États mentionnés en C81-C90 , C96.-
P R A	Z85.8	Antécédents personnels de tumeurs malignes d'autres organes et systèmes
P R A	Z85.800	Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux États mentionnés en C47 , C70 à C72
P R A	Z85.801	Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil États mentionnés en C69.-
P R A	Z85.802	Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche États mentionnés en C00-C14
P R A	Z85.803	Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif États mentionnés en C40-C41 , C49
P R A	Z85.804	Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés États mentionnés en C43-C49 , C44
P R A	Z85.805	Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines États mentionnés en C73-C75
P R A	Z85.880	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations États mentionnés en C45-C46 , C48 , C76-C79 , C97
P R A	Z85.9	Antécédents personnels de tumeur maligne, sans précision États mentionnés en C80.-

P R A Z86 Antécédents personnels de certaines autres maladies

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence ([Z42-Z51](#), [Z54.-](#))

P R A	Z86.0	Antécédents personnels d'autres tumeurs <i>À l'exclusion de</i> tumeurs malignes (Z85.-)
P R A	Z86.000	Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux États mentionnés en D32 à D33 , D42 à D43 , D48.2
P R A	Z86.001	Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif États mentionnés en D00.1 à D01.4 , D12 à D13.3 , D37.1 à D37.5 , D37.7

P	R	A	Z86.002	Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif États mentionnés en D16.- , D19 à D21 , D48.1
P	R	A	Z86.003	Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein États mentionnés en D05.- , D24 , D48.6
P	R	A	Z86.004	Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau États mentionnés en D03 à D04 , D17.0 à D17.3 , D17.9 , D22 à D23 , D48.5
P	R	A	Z86.005	Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie États mentionnés en D09.0 , D30.3 , D41.4
P	R	A	Z86.080	Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations
P	R	A	Z86.090	Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision rare
P	R	A	Z86.1	Antécédents personnels de maladies infectieuses et parasitaires États mentionnés en A00 à B89 , B99 <i>À l'exclusion de</i> séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90 à B94)
P	R	A	Z86.2	Antécédents personnels de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire États mentionnés en D50-D89
P	R	A	Z86.3	Antécédents personnels de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques États mentionnés en E00-E90
P	R	A	Z86.4	Antécédents personnels d'abus de substances psychoactives États mentionnés en F10-F19 <i>À 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)
P	R	A	Z86.5	Antécédents personnels d'autres troubles mentaux et du comportement États mentionnés en F00-F09 , F20-F99
P	R	A	Z86.6	Antécédents personnels de maladies du système nerveux et des organes des sens
P	R	A	Z86.60	Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés États mentionnés en G45.-
P	R	A	Z86.61	Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux États mentionnés en G00 à G44 , G47 à G99
P	R	A	Z86.62	Antécédents personnels de maladies des organes de la vue États mentionnés en H00-H59
P	R	A	Z86.63	Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition États mentionnés en H60-H95

P R A	Z86.7	Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire <i>À l'exclusion de</i> infarctus du myocarde, ancien (I25.2) séquelles de maladies cérébrovasculaires (I69.-) syndrome post-infarctus (I24.1)
P R A	Z86.70	Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires Antécédents personnels d'AVC États mentionnés en I60–I68 Antécédents d'AVC : le code Z86.70 <i>Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires</i> doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien ou guéri et qu'il ne persiste aucune séquelle. <i>ATIH - Pôle nomenclature, 2011</i>
P R A	Z86.71	Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire États mentionnés en I00–I52 , I70–I99
P R A	Z87	Antécédents personnels d'autres maladies <i>À l'exclusion de</i> soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42–Z51 , Z54.-)
P R A	Z87.0	Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire
P R A	Z87.00	Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures États mentionnés en J00–J06 , J30–J39
P R A	Z87.01	Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire États mentionnés en J09–J22 , J40–J99
P R A	Z87.09	Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision
P R A	Z87.1	Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif
P R A	Z87.10	Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents États mentionnés en K00–K14 , K93.80
P R A	Z87.11	Antécédents personnels de maladies du tube digestif États mentionnés en K20–K38 , K50–K63
P R A	Z87.12	Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en K70–K87
P R A	Z87.19	Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision
P R A	Z87.2	Antécédents personnels de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané États mentionnés en L00–L99
P R A	Z87.3	Antécédents personnels de maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif États mentionnés en M00–M99
P R A	Z87.4	Antécédents personnels de maladies de l'appareil génito-urinaire
P R A	Z87.40	Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire États mentionnés en N00–N39 , N99.0 , N99.1 , N99.5–N99.9
P R A	Z87.41	Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital États mentionnés en N40–N51 , N70–N98 , N99.2–N99.4
P R A	Z87.42	Antécédents personnels de maladies du sein États mentionnés en N60–N64

P R A	Z87.5	Antécédents personnels de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité États mentionnés en O00-O99 Antécédents personnels de maladie trophoblastique <i>À l'exclusion de</i> avortements à répétition (N96) surveillance d'une grossesse en cours avec des antécédents obstétricaux pathologiques et difficultés à procréer (Z35.-)
P R A	Z87.6	Antécédents personnels de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale États mentionnés en P00-P96
P R A	Z87.7	Antécédents personnels de malformations congénitales et anomalies chromosomiques États mentionnés en Q00-Q99
P R A	Z87.8	Antécédents personnels d'autres états précisés États mentionnés en S00-T98
P R A	Z87.80	Antécédents personnels de lésion traumatique intra-crânienne États mentionnés en S06.-
P R A	Z87.81	Antécédents personnels de traumatisme des membres et du bassin États mentionnés en S32.3-S32.5 , S40-S99
P R A	Z87.82	Antécédents personnels de traumatismes autres et non précisés
P R A	Z87.83	Antécédents personnels d'intoxication États mentionnés en T36-T65
P R A	Z87.88	Antécédents personnels d'autres états précisés <i>À l'exclusion de</i> antécédents personnels de lésions auto-infligées (Z91.5)
P R A	Z88	Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques <i>Aunis p.130</i> : des intitulés tels que « allergie à la pénicilline » ou « allergie à l'iode » posent souvent aux codeurs la question de leur sens. Signifient-ils que le patient a présenté une réaction allergique au cours de la période de soins à coder, ou bien décrivent-ils des antécédents d'une telle réaction, c'est à dire un « terrain » ? Il s'agit le plus souvent du 2 ^{ème} cas, mais il faut s'en assurer. Certains codes correspondant au 1 ^{er} cas sont particulièrement imprécis : T78.4 code une réaction allergique sans autre précision : on ignore quelle a été la manifestation, ainsi que le médicament en cause. T88.7 code une réaction allergique à un médicament mais on ignore encore quelle a été la manifestation, ainsi que le médicament en cause.
P R A	Z88.0	Antécédents personnels d'allergie à la pénicilline
P R A	Z88.1	Antécédents personnels d'allergie à d'autres antibiotiques
P R A	Z88.2	Antécédents personnels d'allergie aux sulfamides
P R A	Z88.3	Antécédents personnels d'allergie à d'autres agents anti-infectieux
P R A	Z88.4	Antécédents personnels d'allergie aux anesthésiques
P R A	Z88.5	Antécédents personnels d'allergie aux narcotiques
P R A	Z88.6	Antécédents personnels d'allergie aux analgésiques
P R A	Z88.7	Antécédents personnels d'allergie aux sérum et vaccin
P R A	Z88.8	Antécédents personnels d'allergie à d'autres médicaments et substances biologiques

P R A Z88.9 Antécédents personnels d'allergie à un médicament et une substance biologique, sans précision

P R A Z89 Absence acquise d'un membre

Comprend perte d'un membre :

- après intervention chirurgicale
- post-traumatique

À l'exclusion de absence congénitale de membres ([Q71](#) à [Q73](#))
déformation de membres ([M20](#) à [M21](#))

P R A Z89.0 Absence acquise de doigt(s) y compris le pouce, unilatérale

P R A Z89.1 Absence acquise de main et poignet

P R A Z89.2 Absence acquise d'un membre supérieur au-dessus du poignet
Bras SAI

P R A Z89.3 Absence acquise des deux membres supérieurs [tout niveau]
Absence acquise de doigt(s), bilatérale

P R A Z89.4 Absence acquise de pied et cheville
Orteil(s)

P R A Z89.5 Absence acquise d'un membre inférieur, au niveau du genou ou au-dessous

P R A Z89.6 Absence acquise d'un membre inférieur, au-dessus du genou
Jambe SAI

Aunis p.130 : Z89.6 l'inclusion « jambe SAI » a le sens de « membre inférieur SAI », comme en témoigne l'intitulé du code sous-jacent qui inclut la jambe au sens anatomique.
On prendra garde de confondre l'amputation résultant d'un traumatisme ou d'un acte chirurgical antérieur, éventuellement ancien, avec l'amputation traumatique récente d'un membre. Le codage de cette dernière utilise le chapitre XIX (catégorie [S48](#), [S58](#)...).

P R A Z89.7 Absence acquise des deux membres inférieurs [tout niveau, sauf orteils seuls]

P R A Z89.8 Absence acquise à la fois de membres supérieurs et inférieurs [tout niveau]

P R A Z89.9 Absence acquise de membre, sans précision
imp

P R A Z90 Absence acquise d'organes, non classée ailleurs

Comprend perte d'une partie du corps NCA après intervention chirurgicale ou post-traumatique

À l'exclusion de absence :

- congénitale - voir Index alphabétique
- post-opératoire de :
 - glande endocrine ([E89](#)-)
 - rate ([D73.0](#))

P R A Z90.0 Absence acquise d'une partie de la tête et du cou
Larynx, nez, œil

À l'exclusion de dent ([K08.1](#))

P R A Z90.1 Absence acquise de sein(s)
Antécédent d'intervention de Halsted

P R A Z90.2 Absence acquise de poumon ou partie de poumon

P R A Z90.3 Absence acquise de partie d'estomac

P R A Z90.4 Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif

P R A

Z90.5 Absence acquise de rein

P R A

Z90.6 Absence acquise d'autres organes des voies urinaires

P R A

Z90.7 Absence acquise d'organe(s) génital(aux)

P R A

Z90.8 Absence acquise d'autres organes
À l'exclusion de splénectomie (D73.0)

P R A

Z91 Antécédents personnels de facteurs de risque, non classés ailleurs

À l'exclusion de antécédents personnels d'abus de substances psycho-actives (Z86.4)
 exposition (à) :
 • pollution et autres difficultés liées à l'environnement physique (Z58.-)
 • professionnelle à des facteurs de risque (Z57.-)

Aunis p.131 : Z91 comprend notamment la non-observance d'un traitement, des antécédents de tentative de suicide.

P R A

Z91.0 Antécédents personnels d'allergie, autre qu'à des médicaments et des substances biologiques
 À l'exclusion de antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques (Z88.-)

P R A

Z91.1 Antécédents personnels de non-observance d'un traitement médical et d'un régime

P R A

Z91.2 Antécédents personnels de mauvaise hygiène personnelle

P R A

Z91.3 Antécédents personnels de cycle veille/sommeil anormal
 À l'exclusion de troubles du sommeil (G47.-)

P R A

Z91.4 Antécédents personnels de traumatisme psychologique, non classé ailleurs

P R A

Z91.5 Antécédents personnels de lésions auto-infligées
 Intoxication volontaire
 Para-suicide
 Tentative de suicide [TS]
 Tentative d'autolyse [TA]

P R A

Z91.50 Antécédents personnels récents de lésions auto-infligées
 Survenue de lésions auto-infligées (traumatisme, intoxication...), désormais traitées, dans le mois précédent la prise en charge d'une personne, en particulier pour troubles mentaux et du comportement.

P R A

Z91.58 Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés

P R A

Z91.6 Antécédents personnels d'autres traumatismes physiques

P R A

Z91.7 Antécédent personnel de mutilation sexuelle féminine
 Circoncision féminine
 Excision des organes génitaux féminins
 Mutilations sexuelles féminines de type 1 - 4

P R A

Z91.8 Antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs
 Abus SAI
 Sévices SAI
 Voir également I74 Syndromes dus à de mauvais traitements

P R A

Z92 Antécédents personnels de traitement médical

Aunis p.131 : Z92 traitement prolongé, passé ou en cours, c'est le sens de la rédaction « *ATCD personnels d'utilisation (actuelle)...* ».

P R A

Z92.0 Antécédents personnels de contraception

À l'exclusion de conseil ou prise en charge de pratique actuelle d'une contraception ([Z30.-](#))
présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) ([Z97.5](#))

P R A

Z92.1 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants

À l'exclusion de hémorragie pendant l'utilisation au long cours d'anticoagulants ([D68.3](#))

Le code **Z92.1** ne doit être employé que pour l'utilisation « à long terme » d'anticoagulants. Il ne peut être employé lors du séjour où l'on instaure le traitement. (AGORA - # 71050 le 30 octobre 2012)

Après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la consigne de coder **Z92.1** en DP les séjours pour adaptation ou passage à l'héparine d'un traitement anticoagulant. (AGORA - # 41051 le 17 février 2011)

P R A

Z92.2 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'autres médicaments

Aspirine

[Z92.1](#) et **Z92.2** : la complexité apparente de leur intitulé est due à l'acception étymologique large du mot « antécédent » qui est celle de la CIM-10. Ces codes peuvent être employés lorsqu'un recours aux soins est motivé par la prise d'un médicament prescrit antérieurement, que la prise soit poursuivie (« utilisation actuelle ») ou qu'elle ait cessé au moment du recours.

Exemple : patient porteur d'une valve cardiaque prothétique, prenant un antivitamine K (AVK) au long cours, hospitalisé pour extractions dentaires : le DP est l'affection dentaire, la prise de l'AVK ([Z92.1](#)) est un DAS (il a fallu surveiller l'INR, réintroduire l'AVK après les soins dentaires).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

P R A

Z92.3 Antécédents personnels d'irradiation

Radiothérapie

À l'exclusion de exposition (à des) :
• professionnelle à des rayonnements ([Z57.1](#))
• rayonnements dans l'environnement physique ([Z58.4](#))

P R A

Z92.4 Antécédents personnels d'intervention chirurgicale importante, non classée ailleurs

À l'exclusion de états post-chirurgicaux ([Z98.-](#))
greffe d'organe ou de tissu ([Z94.-](#))
présence d'implants et de greffes fonctionnels ([Z95-Z96](#))
stomies ([Z93.-](#))

P R A

Z92.5 Antécédents personnels de mesures de rééducation

P R A

Z92.6 Antécédents personnels de chimiothérapie pour tumeur

P R A

Z92.8 Antécédents personnels d'autres traitements médicaux

P R A

Z92.9 Antécédents personnels de traitement médical, sans précision

imp

Lorsqu'un code des catégories **Z93**, **Z95** ou **Z96** de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code [Z93.-](#), [Z95.-](#) ou [Z96.-](#) en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10 [se reporter aux explications données à la première page du chapitre XXI dans le volume 1].

Exemples : dans le cas d'un séjour comportant une colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z93.3](#) en position de DA ; dans le cas d'un séjour de pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z95.0](#) en position de DA ; dans le cas d'un séjour comportant une implantation de prothèse articulaire, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et [Z96.6](#) en position de DA, etc...

Pour autant, rien n'empêche de les coder en Diagnostic Associé Documentaire (DAD) dans la perspective d'une utilisation comme critères de requêtes dans la base de données de l'établissement.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

P R A

Z93 Stomies

À l'exclusion de complications de stomies ([J95.0](#), [K91.4](#), [N99.5](#))
stomies nécessitant une surveillance ([Z43.-](#))

Aunis p.131 : **Z93** en toute logique ces codes ne peuvent être que complémentaires puisqu'ils sont faits pour signaler la présence de stomies qui ne sont pas l'objet de soins significatifs (cf [Z43](#)).

La catégorie **Z93** est une rubrique relative aux stomies. On l'emploie pour le codage des soins habituels tels qu'effectués ou effectuables à domicile (soins quotidiens d'hygiène, changements de poche, changements de canule de trachéostomie). Elle s'oppose à la catégorie [Z43](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

Les codes de la catégorie **Z93** font partie de la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, p.10

P R A

Z93.0 Trachéostomie

P R A

Z93.1 Gastrostomie

P R A

Z93.2 Iléostomie

P R A

Z93.3 Colostomie

P R A

Z93.4 Autres stomies de l'appareil digestif

P R A

Z93.5 Cystostomie

P R A

Z93.6 Autres stomies de l'appareil urinaire

Néphrostomie

Urétérostomie [Bricker]

Urétrostomie

P R A

Z93.8 Autres stomies

P R A

Z93.9 Stomie, sans précision

imp

Les catégories **Z94** et [Z95](#) sont employées pour coder le DP des situations de surveillance négative des porteurs d'organes greffés (**Z94**), de pontages coronaires et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et autres « implants et greffes cardiovasculaires ».

Exemples :

- patient porteur d'un cœur transplanté, hospitalisé pour bilan de surveillance post-greffe ; aucune anomalie n'est constatée ; le DP du séjour est codé [Z94.1](#) ; un rejet, en revanche, devrait être codé [T86.2](#) ;
- patient porteur d'un pontage coronaire hospitalisé pour bilan de surveillance ; aucune anomalie n'est constatée : le DP du séjour est codé [Z95.1](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 101-102

P R A

Z94 Greffe d'organe et de tissu

Comprend organe ou tissu remplacé par greffe hétérologue ou homologue

À l'exclusion de complications d'organes ou tissus greffés - voir Index alphabétique

- présence de :
- greffe vasculaire ([Z95.-](#))
 - valvule cardiaque xénogénique ([Z95.3](#))

Aunis p.131 : **Z94** dans les cas de surveillance de patients greffés, en l'absence de complication ou de toute constatation anormale qui demanderait un codage particulier, nous vous conseillons de préférer les codes de la catégorie **Z94** à [Z09.0](#), car ils sont plus précis.

P R A

Z94.0 Greffe de rein

P R A

Z94.1 Greffe du cœur

À l'exclusion de remplacement d'une valvule cardiaque ([Z95.2-Z95.4](#))

P R A

Z94.2 Greffe de poumon

P R A

Z94.3 Greffe de cœur et poumon

P R A

Z94.4 Greffe de foie

P R A

Z94.5 Greffe de peau

Greffe de peau autogène

P R A

Z94.6 Greffe d'os

SMR

P R A

Z94.7 Greffe de cornée

P R A

Z94.8 Autres greffes d'organes et de tissus

P R A

Z94.80 [Greffe de moelle osseuse](#)

Le code **Z94.80** *Présence de greffe de moelle osseuse* est subdivisé en quatre codes et libellés supplémentaires pour différencier les donneurs de cellules souches hématopoïétiques apparentés, des donneurs non apparentés et parmi ceux-ci les donneurs de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques, des donneurs d'unité de sang placentaire.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.22

P R A

Z94.800 [Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques](#)

P R A

~~**Z94.801** [Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques](#)~~

P R A

Z94.802 [Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse, de cellules souches périphériques ou d'unité de sang placentaire de donneur apparenté](#)

2

P R A

Z94.803 [Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques de donneur non apparenté](#)

2

P R A

Z94.804 [Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon d'unité de sang placentaire de donneur non apparenté](#)

2

P R A

Z94.809 [Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision](#)

2

P R A

Z94.81 [Greffe de pancréas](#)

P R A

Z94.82 [Greffe d'intestin](#)

2

P R A

Z94.88 Greffe d'organes et de tissus, autres*Intestin*P R A
imp**Z94.9 Greffe d'organe et de tissu, sans précision**

Les catégories [Z94](#) et [Z95](#) sont employées pour coder le DP des situations de surveillance négative des porteurs d'organes greffés ([Z94](#)), de pontages coronaires et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et autres « implants et greffes cardiovasculaires ».

Exemples :

- patient porteur d'un cœur transplanté, hospitalisé pour bilan de surveillance post-greffe ; aucune anomalie n'est constatée ; le DP du séjour est codé [Z94.1](#) ; un rejet, en revanche, devrait être codé [T86.2](#) ;
- patient porteur d'un pontage coronaire hospitalisé pour bilan de surveillance ; aucune anomalie n'est constatée : le DP du séjour est codé [Z95.1](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 101-102

P R A

Z95 Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires ([T82.-](#))

[Aunis p.131](#) : les codes [Z95-Z96](#) permettent comme [Z93](#), d'enregistrer la présence d'implant et de greffes qui ne sont pas l'objet de soins significatifs. Par suite leurs codes peuvent également n'être que complémentaires.

Ex : patient porteur d'un stimulateur cardiaque hospitalisé pour affection intercurrente ; le stimulateur, contrôlé peu de temps avant, ne nécessite pas d'attention particulière : sa présence est codée [Z95.-](#), en complément du codage de l'affection principale.

[Z95](#) et [Z96](#) permettent de coder les implants (c'est à dire des prothèses internes) fonctionnels (palliant une fonction défaillante).

[Z95](#) est réservé aux implants et greffes cardiaques et vasculaires.

[Z96](#) code les autres, telles les prothèses de la hanche et du genou ([Z96.6](#)).

Tous nécessitent pour leur mise en place une voie d'abord sanglante.

P R A

Z95.0 Présence de dispositifs électroniques cardiaques

- Présence de
- défibrillateur cardiaque
 - défibrillateur cardiovertteur implantable [DCI]
 - défibrillateur de thérapie de resynchronisation cardiaque [TRC]
 - stimulateur cardiaque [Pace-maker] [PM]
 - stimulateur de thérapie de resynchronisation cardiaque [TRC]

À l'exclusion de ajustement et entretien de dispositifs cardiaques ([Z45.0](#))
dépendance envers un cœur artificiel ([Z99.4](#))

P R A

Z95.1 Présence d'un pontage aorto-coronaireP R A
2**Z95.2 Présence de prothèse d'une valvule cardiaque**P R A
2**Z95.3 Présence d'une valvule cardiaque xénogénique**P R A
2**Z95.4 Présence d'une autre valvule cardiaque de remplacement**

P R A

Z95.5 Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires

Présence de prothèse de l'artère coronaire

Présence d'une endoprothèse coronaire [stent coronaire]

P R A	Z95.8	Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires
P R A	Z95.80	Présence d'une endoprothèse vasculaire périphérique Suites d'une angioplastie périphérique SAI
P R A	Z95.88	Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires NCA Présence d'une prothèse intra-vasculaire NCA
P R A imp	Z95.9	Présence d'implant et de greffe cardiaques et vasculaires, sans précision

Les catégories **Z96** et **Z97** permettent le codage de la présence de divers implants, prothèses et appareils. Leur emploi n'est admissible qu'en l'absence de complication.

En cas de soins nécessités par une complication, voir le chapitre XIX, groupe **T80-T88**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

P R A	Z96	Présence d'autres implants fonctionnels
	<i>À l'exclusion de</i>	complications de prothèses, implants et greffes internes (T82 à T85) mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44 à Z46)
P R A	Z96.0	Présence d'implants urogénitaux
P R A	Z96.1	Présence d'implants intra-oculaires de cristallin Pseudophakie
P R A	Z96.2	Présence d'implants otologiques et audiolologiques Appareil acoustique de conduction osseuse Cochlée Étrier Trompe d'Eustache Tube(s) de myringotomie [diabolo]
P R A	Z96.3	Présence d'un larynx artificiel
P R A	Z96.4	Présence d'implants endocriniens Pompe à insuline
P R A	Z96.5	Présence d'implants maxillaires et sur racines dentaires
P R A	Z96.6	Présence d'implants d'articulations orthopédiques Remplacement de l'articulation de : • doigt • hanche (partielle) (totale) [PTH] • genou [PTG] • épaule
P R A	Z96.7	Présence d'autres implants osseux et tendineux Plaques crâniennes
P R A	Z96.8	Présence d'autres implants fonctionnels précisés
P R A imp	Z96.9	Présence d'implant fonctionnel, sans précision

P R A

Z97 Présence d'autres appareils

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes internes ([T82](#) à [T85](#))
 mise en place et ajustement de prothèse et d'autres appareils ([Z44](#) à [Z46](#))
 présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien ([Z98.2](#))

[Aunis p.132](#) : **Z97** cette catégorie regroupe les codes des appareils externes ou accessibles depuis l'extérieur du corps, par voie non sanglante.

Il est utile de comparer [Z95](#) à **Z97** avec [Z44](#) à [Z46](#).

P R A

Z97.0 Présence d'un œil artificiel

P R A

Z97.1 Présence d'un membre artificiel (complet) (partiel)

P R A

Z97.2 Présence d'une prothèse dentaire (complète) (partielle)

P R A

Z97.3 Présence de lunettes et lentilles de contact

P R A

Z97.4 Présence d'appareil auditif externe

P R A

Z97.5 Présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin)

Présence d'un stérilet

Présence d'un DIU

À l'exclusion de mise en place d'un dispositif intra-utérin ([Z30.1](#))
 vérification, réinsertion et enlèvement d'un dispositif intra-utérin ([Z30.5](#))

P R A

Z97.8 Présence d'autres appareils précisés

Présence de sonde urinaire (à demeure)

Peut-on coder une suppléance nocturne en O2 avec le code **Z97.8** ? la catégorie [Z97](#) comprend des appareils permanents, vous ne pouvez pas coder la suppléance en O2 avec cette catégorie. Il n'existe par ailleurs pas de code dans la CIM pour décrire cet état. (AGORA - # 63257 le 30 avril 2012)

P R A

Z98 Autres états post-chirurgicaux

À l'exclusion de complications après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ou postopératoires - voir Index alphabétique
 soins de contrôle médicaux et de convalescence ([Z42-Z51](#), [Z54](#).-)

P R A

Z98.0 Dérivation intestinale et anastomose

P R A

Z98.1 Arthrodèse

P R A

Z98.2 Présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien

2

Dérivation du LCR

P R A

Z98.8 Autres états post-chirurgicaux précisés

P R A

Z99 Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs**Catégorie Z99 – Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs**

Est dépendante envers une machine ou un appareil une personne atteinte d'une affection **chronique** dont la survie est subordonnée à l'utilisation régulière et durable de ce matériel.

C'est en ce sens que doit être comprise l'utilisation des codes de la catégorie **Z99**. Ils ne doivent pas être employés pour mentionner l'utilisation d'un matériel de ce type en phase aiguë : par exemple, [Z99.0 Dépendance envers un aspirateur](#) ou [Z99.1 Dépendance envers un respirateur](#) ne doivent pas servir à mentionner l'utilisation de ces matériels chez un patient sous ventilation mécanique pour insuffisance respiratoire aiguë, [Z99.2 Dépendance envers une dialyse rénale](#) ne peut pas être employé pour les séjours des patients dialysés pour insuffisance rénale aiguë.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

Les codes de la catégorie **Z99** appartiennent à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds à l'exclusion des codes [Z99.2](#) et [Z99.4](#).

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, p.10

P R A
2 SMR**Z99.0** Dépendance envers un aspirateur

P R A

Z99.1 Dépendance envers un respirateur

Dépendance envers un ventilateur

P R A
2 SMR**Z99.1+0** Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéotomie

P R A

Z99.1+1 Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal

Pouvez-vous, SVP, nous indiquer comment coder l'appareillage de l'apnée du sommeil ?

Le codage dépend du type d'appareillage utilisé. Le BiPAP est par exemple considéré comme un appareil d'assistance ventilatoire non-invasive. (AGORA - # 241203 le 14 mars 2023)

P R A
2**Z99.1+8** Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen

P R A

Z99.2 Dépendance envers une dialyse rénale

Présence d'un shunt artério-veineux pour dialyse

Sous dialyse rénale

À l'exclusion de préparation à une dialyse, traitement ou séance ([Z49.-](#))

P R A

Z99.2+0 Dépendance envers une hémodialyse (rénale)

P R A

Z99.2+1 Dépendance envers une dialyse péritonéale

P R A

Z99.2+8 Dépendance envers une dialyse rénale autre

P R A

Z99.3 Dépendance envers un fauteuil roulantP R A
2**Z99.4** Dépendance envers un cœur artificiel

P R A

Z99.8 Dépendance envers d'autres machines et appareils auxiliaires

Ventilation nocturne pour syndrome d'apnée du sommeil – voir également [Z99.1+1](#)

Ventilation nocturne pour syndrome d'apnée du sommeil

Le code de la ventilation nocturne est [Z99.8](#) et non pas [Z99.1+1](#) car la ventilation par masque nasal concerne un respirateur et son code n'est pas approprié

RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.24

P R A
imp**Z99.9** Dépendance envers une machine et un appareil auxiliaire, sans précision

CHAPITRE XXII

Codes d'utilisation particulière (U00-U99)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

U00-U49	Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine
U82-U85	Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques
U90-U99	Autres codes d'utilisation particulière

Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine (U00-U49)

CODES OMS RÉSERVÉS À UN USAGE URGENT

Les codes **U00-U49** sont utilisés par l'OMS pour une attribution provisoire à de nouvelles maladies d'étiologie incertaine. Pour les situations où de nouveaux problèmes de santé surviendraient et nécessiteraient d'être identifiés et suivis de manière urgente dans les systèmes d'information, l'OMS a retenu 10 codes d'attente dans la catégorie [U07](#).

Ces catégories et sous-catégories doivent être disponibles dans tous les systèmes électroniques à tout moment et utilisées, sans délai, selon les instructions de l'OMS adaptées au PMSI et publiées sur le site de l'ATIH. Ces codes, dont le libellé d'attente est Usage urgent [U07-](#), sont intégrés à la liste des codes utilisables dans les recueils PMSI. Cependant, en l'absence de consignes spécifiques données par l'OMS, leur utilisation est proscrite et conduit à un groupage en erreur. En 2020, les consignes OMS données pour les codes en lien avec la crise sanitaire permettent d'utiliser ces codes spécifiques, sans groupage en erreur.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 83

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM-10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le [site Internet de l'ATIH](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.



P R A

U04 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS]P R A
4

U04.9 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision

P R A

~~U06 Maladie due au virus Zika~~

Depuis le 1^{er} janvier 2019, la maladie due au virus Zika est classée en [A92.5](#)

P R A

U07 Codes pour usage urgent

P R A

U07.0 Affection liée au vapotage

Affection liée à la cigarette électronique [e-cigarette]

Affection liée au *dabbing*

Atteinte pulmonaire liée à la cigarette électronique

Atteinte pulmonaire liée au *dabbing*

EVALI - [lésion pulmonaire associée à l'utilisation de e-cigarette ou de vapotage]

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumonie ou d'autres manifestations cliniques

À noter :

1/ Les codes étendus de [U07.1-](#) sont utilisés, à l'exception de [U07.13](#), pour identifier les cas confirmés par la biologie, et, quand le prélèvement biologique n'est pas effectué ou non conclusif, les cas diagnostiqués à partir de la clinique, du contexte épidémiologique, de la radiologie, ou d'autres moyens diagnostiques.

2/ Un diagnostic positif de COVID-19 peut correspondre :

- à un cas pour lequel le virus SARS-CoV-2 a été identifié par un prélèvement biologique (ex : PCR), le code comporte dans ce cas la mention « virus identifié » dans son libellé ;

- à un cas pour lequel le virus SARS-CoV-2 n'a pas été identifié par un prélèvement biologique soit parce que le prélèvement n'a pas été effectué soit parce qu'il n'était pas conclusif. Le code comporte dans ce cas la mention « virus non identifié » dans son libellé. Cette situation inclut les patients « faux négatifs » quand le diagnostic de COVID-19 est retenu par le clinicien sur d'autres éléments que le prélèvement biologique (ex. : signes cliniques d'infection respiratoire aiguë et signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de COVID-19).

ATIH - Consignes de codage COVID-19 – 13 avril 2021, p. 4

COVID-19 <i>ATIH - Consignes de codage COVID-19 – 13 avril 2021, p. 5</i>		Cas confirmé, prélèvement biologique positif [virus identifié]	Prélèvement non effectué ou non conclusif [virus non identifié]
Tableau clinique	Diagnostic de COVID-19 retenu sur la symptomatologie respiratoire et/ou signes visibles en TDM thoracique Ex. : infection respiratoire aiguë ou détresse respiratoire	U07.10 COVID-19, forme respiratoire, virus identifié	U07.11 COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié
	Diagnostic de COVID-19 retenu sur d'autres tableaux cliniques (forme atypique , manifestations autres que respiratoires, ...). Absence de manifestation respiratoire aiguë au premier plan. Ex. : symptomatologie digestive, neurologique, ...	U07.14 COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié	U07.15 COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié
	Asymptomatique	U07.12 COVID-19, porteur de SARS-CoV-2 asymptomatique, virus identifié	

Les sous-catégories [U07.1](#) et [U07.2](#)

En rupture avec un principe appliqué constamment depuis l'origine du PMSI, l'ATIH a décidé en 2020 de détourner ces deux codes de l'usage fixé par l'OMS.

Pour l'OMS en effet, la catégorie [U07](#) répartit sur deux sous-catégories le codage du COVID-19 selon que le virus est identifié ([U07.1](#)) ou non ([U07.2](#)). Mais pour l'ATIH, la sous-catégorie [U07.1](#) est utilisée dans les deux cas, la distinction s'opérant au niveau du cinquième caractère le cas échéant ([U07.10/U07.11](#) et [U07.14/U07.15](#)), tandis que la sous-catégorie [U07.2](#) est interdite d'usage pour le COVID-19.

D'autre part certaines des subdivisions de [U07.1](#) ont subi depuis leur introduction par l'ATIH le 17 mars 2020 une évolution « de circonstance », manquant donc de rigueur, de telle sorte que l'exploitation statistique de bases de données utilisant ces codes doit être effectuée avec la plus grande précaution :

- [U07.10](#) et [U07.11](#) :
 - d'abord utilisés pour distinguer toutes les formes de COVID-19 symptomatique confirmé ([U07.10](#)) ou non confirmé ([U07.11](#))
 - puis à partir du 10 avril 2020 ils ne concernent plus que les formes respiratoires, avec virus identifié ([U07.10](#)) ou non identifié ([U07.11](#))
- [U07.12](#)
 - codant initialement le porteur asymptomatique ou pauci-symptomatique du virus du COVID-19 (SARS-CoV-2)
 - à partir du 10 avril 2020 il ne concerne plus que les porteurs asymptomatiques, les porteurs pauci-symptomatiques devant dorénavant être codés [U07.14](#)

P R A

U07.1 COVID-19

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumonie ou d'autres manifestations cliniques

À l'exclusion de Infection coronavirale, siège non précisé ([B34.2](#))

Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres ([B97.2](#))

Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision ([U04.9](#))

P R A

U07.10 COVID-19, forme respiratoire, virus identifié

P R A

U07.11 COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié

P R A

U07.12 Porteur de SARS-CoV-2 asymptomatique

Note Bien entendu cela implique que le virus soit identifié

P R A

U07.13 Autres examens et mises en observation en lien avec l'épidémie de COVID-19

Personne contact

Personne co-exposée

Cas possible secondairement infecté

Note Dont nouveau-né de mère COVID-19 positive, diagnostic de COVID-19 non retenu cliniquement ni radiologiquement avec prélèvement non effectué ou non conclusif

P R A

U07.14 COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié

P R A

U07.15 COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié

P R A

U07.2 Usage urgent de U07.2

rare

P R A

U07.3 Usage urgent de U07.3

rare

P R A

U07.4 Usage urgent de U07.4

rare

P R A

U07.5 Usage urgent de U07.5

rare

P R A

U07.6 Usage urgent de U07.6

rare

P R A

U07.7 Usage urgent de U07.7

rare

P R A

U07.8 Usage urgent de U07.8

P R A

U07.9 Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n°R2218756**Consigne de saisie des diagnostics :**

Afin d'identifier spécifiquement les explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre concernés par l'action de sécurité ANSM n° R2218756, l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.

Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :

U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique.

Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :

- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.

- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : [T82.1 Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique](#)

Doivent être également présents en DA les codes :

- s'il n'est pas en position de DP, [T82.1 Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique](#), et
- [Y71.2 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires](#) et

- **U07.9** *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022, p.3

P R A

U08 Antécédents personnels de COVID-19

P R A

U08.9 Antécédents personnels de COVID-19, sans précision

Note Ce code est utilisé pour enregistrer un épisode antérieur de COVID-19, confirmé ou probable, qui influence l'état de santé d'une personne qui ne présente plus la maladie. Ce code ne doit pas être utilisé comme cause initiale de décès.

P R A

U09 Affection post COVID-19

P R A

U09.9 Affection post COVID-19, sans précision

Note Ce code sert à établir un lien avec une infection COVID-19.
Ce code ne doit pas être utilisé pour les cas présentant encore l'infection COVID-19. Il peut en revanche être utilisé après un épisode de COVID-19 guéri ou présumé guéri, qui présente encore des symptômes ou une affection en lien avec le COVID-19 (fatigue, anosmie, ...)

P R A

U10 Syndrome inflammatoire multi-systémique associé au COVID-19

P R A

U10.9 Syndrome inflammatoire multi-systémique associé au COVID-19, sans précision

Tempête de cytokines, [contemporaine](#) du COVID-19

Syndrome Kawasaki-Like, [contemporain](#) du COVID-19

Syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique [PIMS], [contemporain](#) du COVID-19

Syndrome inflammatoire multi-systémique chez les enfants [MIS-C], [contemporain](#) du COVID-19

À l'exclusion de Syndrome adéno-cutanéomuqueux [Kawasaki] ([M30.3](#))

P R A

U11 Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19

P R A

U11.9 Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19, sans précision

Note Ce code ne doit pas être utilisé pour les comparaisons internationales ou pour les statistiques primaires de mortalité. Ce code sera utilisé pour identifier une personne malade ou non qui a recours à un service de santé dans le but spécifique de recevoir un vaccin contre le COVID-19

Vaccination prophylactique anti-COVID-19

À l'exclusion de Vaccination non faite ([Z28.-](#))

P R A

U12

Vaccins contre le COVID-19 ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique

P R A

U12.9

Vaccins contre le COVID-19 ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique, sans précision

Note Ce code doit être utilisé comme un code de cause externe (c'est-à-dire comme une sous-catégorie de [Y59](#) *Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision*). En plus de cela, un code d'un autre chapitre de la classification devrait être utilisé pour indiquer la nature de l'effet indésirable

Administration correcte à usage thérapeutique d'un vaccin anti-COVID-19 prophylactique comme cause de tout effet indésirable

Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques (U82–U85)**Création d'un groupe U82–U85 Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques**

La description des résistances aux traitements antibiotiques est entièrement revue et conduit notamment à la création d'un nouveau groupe **U82–U85 Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques**. Les catégories **U80** *Agents résistant à la pénicilline et apparentés*, **U81** *Agents résistant à la vancomycine et apparentés*, **U88** *Agents résistant à de multiples antibiotiques* et **U89** *Agents résistant à des antibiotiques autres et non précisés* sont **supprimées**. En regard, sont créées les catégories [U82](#) *Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines [bêta-lactames]* 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**.

ATI-H - 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 bêta-lactamines [bêta-lactames]*, [U83](#) *Résistance aux autres antibiotiques* et [U84](#) *Résistance aux autres antimicrobiens*. Les codes de résistance aux antibiotiques ont été enrichis en 2015 par l'ATI-H avec notamment l'ajout d'un caractère supplémentaire en 6^{ème} position [Pour les codes qui ne comportent que 4 caractères, le signe « + » doit être noté en 5^{ème} position.] pour les catégories [U82](#) et [U83](#) afin d'indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain.

Dans le cadre du recueil PMSI, l'emploi des codes de ces catégories doit respecter deux conditions :

- la résistance doit être mentionnée dans le compte rendu du laboratoire de bactériologie ;
- la résistance doit entraîner une modification du schéma thérapeutique habituel, ou la mise en œuvre de mesures d'isolement spécifiques [Par mesure d'isolement spécifique on entend les mesures d'hygiène dites d'isolement septique qui sont mises en place selon le mode de transmission (air, gouttelettes, contact) de l'agent infectieux : port de vêtement spécifique, matériel dédié, port de masque, limitation des contacts ou déplacements,... Ces mesures se distinguent des précautions d'hygiène standard.]

En conséquence de ces conditions :

- les situations de résistance naturelle, c'est-à-dire les situations où la résistance est liée à la nature du germe en termes de genre ou d'espèce, ne se codent pas ;
- les situations de portage sain de germe présentant une résistance et faisant l'objet, du fait de cette résistance, de mesures telles que l'isolement, l'utilisation de matériels ou d'un chariot de soins spécifiques autorisent l'emploi des codes des catégories [U82](#) et [U83](#).

La mention de la résistance est indispensable : résistance à un antibiotique, ou multi-résistance.

La notion de bactérie multi-résistante [BMR] ne concerne que certains germes et certaines résistances bien précisées par les laboratoires de bactériologie et les CCLIN. Ce terme doit figurer dans le dossier, la seule présence de plusieurs résistances sans mention de bactérie ou de germe multi-résistant n'autorise pas le code [U83.71-](#).

Exemples :

- pneumonie à pneumocoque résistant à la pénicilline : [J13](#), [U82.0+0](#) ;
- endocardite à *Pseudomonas aeruginosa* multirésistant : [I33.0](#), [B96.5](#), [U83.710](#) ;
- colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant entraîné des mesures d'isolement et de décontamination : [Z22.3](#), [Z29.0](#), [U82.101](#).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp 114-115

U82 Résistance aux antibiotiques bêtalactamines [bêtalactames]

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme caractère supplémentaire en sixième position pour indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain :

0 Situation d'infection

1 Situation de portage sain

P R A	U82.0	Résistance à la pénicilline Résistance à : • l'amoxicilline • l'ampicilline
P R A 2 SMR	U82.0+0	Résistance à la pénicilline, situation d'infection
P R A	U82.0+1	Résistance à la pénicilline, situation de portage sain
P R A	U82.1	Résistance à la méthicilline
P R A	U82.10	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM]
P R A 4 SMR	U82.100	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM], situation d'infection
P R A	U82.101	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM], situation de portage sain
P R A	U82.18	Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline
P R A 3 SMR	U82.180	Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation d'infection
P R A	U82.181	Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation de portage sain
P R A	U82.2	Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE]
P R A 3 SMR	U82.2+0	Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE], situation d'infection
P R A	U82.2+1	Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE], situation de portage sain
P R A	U82.8	Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines
P R A 2	U82.8+0	Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines, situation d'infection
P R A	U82.8+1	Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines, situation de portage sain
P R A	U82.9	Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée
P R A 2 imp	U82.9+0	Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée, situation d'infection
P R A rare imp	U82.9+1	Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée, situation de portage sain

U83 Résistance aux autres antibiotiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B98) pour identifier les agents infectieux résistants aux autres traitements antibiotiques.

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme caractère supplémentaire en sixième position pour indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain :

0 Situation d'infection

1 Situation de portage sain

P R A	U83.0	Résistance à la vancomycine
P R A 2 SMR	U83.0+0	Résistance à la vancomycine, situation d'infection
P R A rare	U83.0+1	Résistance à la vancomycine, situation de portage sain

P R A	U83.1	Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine	infection sur cathéter d'un patient de réanimation pédiatrie à <i>staphylocoque épidermidis</i> résistant à la técoplanine (AGORA - # 101330 le 28 mai 2014)
P R A 3 SMR	U83.1+0	Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation d'infection	
P R A	U83.1+1	Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation de portage sain	
P R A	U83.2	Résistance aux quinolones	
P R A 2	U83.2+0	Résistance aux quinolones, situation d'infection	
P R A	U83.2+1	Résistance aux quinolones, situation de portage sain	
P R A	U83.7	Résistance à de multiples antibiotiques	
P R A	U83.70	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe]	Bactéries hautement résistantes émergentes La présence de bactérie hautement résistante émergente [BHRe], comme les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et les entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG), se code U83.70-. Il s'agit là d'un codage d'exception pour les situations qui relèvent de l'instruction N°DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes. ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 4 Entérobactéries productrices de carbapénémases [EPC] Entérocoques résistants aux glycopeptides [ERG]
P R A 4 SMR	U83.700	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation d'infection	
P R A 3 SMR	U83.701	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation de portage sain	
P R A	U83.71	Bactérie multirésistante [BMR]	Multirésistance Le code U83.71- Bactérie multirésistante [BMR] doit être employé pour coder la présence d'une bactérie multirésistante, c'est-à-dire une bactérie caractérisée comme telle par le laboratoire de bactériologie ou selon les critères du CLIN de l'établissement, sauf dans les cas où cette situation de multirésistance de type BMR est spécifiquement décrite par un autre code. Ainsi, une résistance par bêta-lactamases à spectre étendu se code U82.2- Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE] et non U83.71-. La seule présence de plusieurs résistances sans mention de BMR n'autorise pas le code U83.71-. Dans les situations où un germe présente plusieurs résistances qui répondent aux conditions de codage mais qui ne correspondent pas à une situation de BMR telle que définie ci-dessus, on recommande de coder chaque résistance individuellement. Exemples : Endocardite à <i>Pseudomonas aeruginosa</i> multirésistant : I33.0, B96.5, U83.710 ; Colonisation nasale par <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM] ayant entraîné des mesures d'isolement et de décontamination : U82.101, Z22.3, Z29.0. ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 4
P R A 3 SMR	U83.710	Bactérie multirésistante [BMR], situation d'infection	
P R A	U83.711	Bactérie multirésistante [BMR], situation de portage sain	
P R A	U83.78	Autres résistances à de multiples antibiotiques	
P R A	U83.780	Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation d'infection	
P R A	U83.781	Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation de portage sain	

P R A	U83.8	Résistance à un seul autre antibiotique précisé
P R A 2	U83.8+0	Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation d'infection
P R A	U83.8+1	Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation de portage sain
P R A	U83.9	Résistance à un antibiotique non précisé Résistance aux antibiotiques SAI
P R A 2 imp	U83.9+0	Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation d'infection
P R A rare imp	U83.9+1	Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation de portage sain

P R A **U84 Résistance aux autres antimicrobiens**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95–B98](#)) pour identifier les agents infectieux résistants aux traitements antimicrobiens.

À l'exclusion de résistance aux antibiotiques ([U82–U83](#))

P R A rare	U84.0	Résistance aux médicaments antiparasitaires Résistance à la quinine et à ses composés
P R A 4	U84.1	Résistance aux médicaments antifongiques
P R A 4	U84.2	Résistance aux médicaments antiviraux
P R A 4	U84.3	Résistance aux médicaments antituberculeux
P R A rare	U84.7	Résistance à de multiples médicaments antimicrobiens <i>À l'exclusion de</i> résistance à de multiples antibiotiques seulement (U83.7)
P R A	U84.8	Résistance à un autre antimicrobien précisé
P R A	U84.9	Résistance à un antimicrobien non précisé Résistance médicamenteuse SAI

P R A **U85 Résistance aux médicaments antinéoplasiques**

Non réponse aux médicaments antinéoplasiques
Cancer réfractaire

Autres codes d'utilisation particulière (U90–U99)

P R A

U90 Autres formes de pharmaco-résistance

P R A

2

U90.0 Résistance aux antiépileptiques

P R A

U90.9 Résistances à un traitement, autres et sans précision

Codage d'un séjour pour **COVID** malgré un schéma vaccinal complet

Le code **U90.9** *Résistances à un traitement, autres et sans précision* est recommandé :

- Pour tout séjour lié à une infection COVID malgré la mise en œuvre d'un schéma vaccinal considéré comme complet par le médecin ayant pris en charge le patient ;
- Ce code est recueilli en diagnostic associé.

Exemple : patient hospitalisé pour infection respiratoire aiguë avec identification du SARS-Cov-2 malgré un schéma vaccinal considéré comme complet.

Codage :

✓ DP [U07.10](#) COVID-19, forme respiratoire, virus identifié

✓ DAS **U90.9** *Résistances à un traitement, autres et sans précision*

Si ce séjour survient dans un contexte de déficit immunitaire, il est recommandé de coder ce contexte en diagnostic associé.

NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

INDEX ALPHABÉTIQUE DES TUMEURS

Actualisé pour la V11e (PMSI MCO – 2013)

Note :

- La liste ci-après indique les numéros de la classification topographique des tumeurs. Pour chaque siège anatomique, cinq codes sont possibles selon que la tumeur en question est maligne primitive, maligne secondaire, in situ, bénigne ou d'évolution imprévisible ou inconnue. La description de la lésion indique souvent quelle colonne utiliser, par exemple : mélanome malin de la peau, carcinome in situ du col utérin, fibro-adénome bénin du sein.
Lorsque ces qualificatifs ne sont pas précisés, le codeur consultera le reste de l'Index qui le guidera vers la colonne appropriée à chaque variété morphologique (histologique) énumérée, par exemple : Adéno-sarcome – voir Tumeur, maligne ; Embryome – voir aussi Tumeur, évolution imprévisible ; Bowen, épithélioma ou maladie de – voir Tumeur, in situ, peau.
On pourra toutefois négliger les indications de l'Index lorsqu'une des précisions mentionnées plus haut est donnée ; ainsi « adénome malin du côlon » est classé à C18.9+8 et non à D12.6, car l'adjectif « malin » l'emporte sur l'entrée « Adénome – voir Tumeur, bénigne » figurant à l'Index.
- 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).
- Sauf s'ils sont intra-osseux ou odontogènes, les carcinomes et adénocarcinomes de sièges marqués ◇ (par exemple : ischion ◇) seront considérés comme métastases, siège primitif non précisé ; classer à C79.5.

Topographie de la tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
Abdomen, abdominale	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- cavité	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- organe	C76.2	C79.8		D36.7	D48.7
- paroi	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
abdomino-pelvienne	C76.8	C79.8		D36.7	D48.7
acromion	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
aine #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
aisselle (creux)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- pli	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
alvéole (dentaire)	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- inférieur	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- procès ou rebord ◇	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - inférieur ◇	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - muqueuse	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - - inférieure	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - - supérieure	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - supérieur ◇	C41.0	C79.5	D16.4	D48.0	
- supérieur	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
ampoule rectale	C20	C78.5	D01.2	D12.8	D37.5
ampoule de Vater	C24.1	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
amygdale (palatine)	C09.9	C79.8	D00.0	D10.4	D37.0
- linguale	C02.4	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- pharyngée	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
angle (de)					
- duodénojéjunal	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- hépatique	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4



Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- œil (caroncule)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- splénique	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
anneau de Waldeyer	C14.2	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
annexes de l'utérus	C57.4	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
anorectale	C21.8	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
antre (mastoi'dien) (pétreux) (tympanique) (de)	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- Highmore	C31.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- pylorique	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
anus	C21.0	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- canal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- peau	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- sphincter	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
aorte, aortique (thoracique)	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- abdominale	C49.40	C79.8		D21.40	D48.1
aponévrose (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- palmaire	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- plantaire	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
appareil					
- digestif NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- respiratoire NCA	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- urinaire NCA	C68.9	C79.1	D09.1	D30.9	D41.9
appendice	C18.1	C78.5	D01.0	D12.1	D37.3
- xiphoïde ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
arachnoïde	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
- encéphale	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- rachis	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
arc branchial	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
aréole mammaire	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
artère - voir tissu, conjonctif					
articulation (voir aussi os) ◇	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- acromio-claviculaire ◇	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- bourse ou membrane synoviale - voir tissu, conjonctif					
- costo-vertébrale ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- sterno-costale ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- temporo-mandibulaire ◇	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
aryténoïde (cartilage)	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
atlas	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
auricule cardiaque	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
avant-bras #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
avant-mur	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
axillaire - voir aisselle					
axis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
Bandes ventriculaires du larynx	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
bassin	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
bassinnet	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
bouche	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- en feuillets de livre	C06.8	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- plancher	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- - antérieur	C04.0	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- - latéral	C04.1	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- siège précisé NCA	C06.8	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- vestibule	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- voûte palatine	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
bourse pharyngienne	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
bourse séreuse - voir tissu, conjonctif					
branchiale (fente) (vestiges)	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
bras #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
bronche	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lobe					
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- souche	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bronchiole	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bronchogénique	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bulbe olfactif	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
bulbe rachidien	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
bursa - voir tissu, conjonctif					
Caduque	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
cæcum	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
caisse du tympan	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
calices rénaux	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
calotte crânienne ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
canal (de)					
- anal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- biliaire	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - intra-hépatique, intralobulaire	C22.1	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- - - et extra-hépatique	C24.8	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- cholédoque	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- crânio-pharyngé	C75.2	C79.8	D09.3	D35.3	D44.48
- cystique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- déférent	C63.1	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- éjaculateur	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- épendyme (encéphale)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - 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
- thyroïdienne	C49.3	C79.8	D09	D34	D44

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- Wharton	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- Wirsung	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
canalicules intra-hépatiques, intra-lobulaires	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
canthus (œil) (externe) (interne)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
capillaire (vaisseau) - voir tissu, conjonctif					
capsule interne	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
cardia	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
cardio-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
carotide (artère)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
carpe (os quelconque) ◇	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
carrefour pharyngo-laryngé	C10.8	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
cartilage (articulaire) (voir aussi os)	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- aryénoïde	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
- supratentorial	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- ventricule (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
cervelet	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cervico-faciale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
cheville #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
chiasma optique	C72.3	C79.4		D33.3	D43.3
choanes	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
cholangiolitique	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
cholédoque	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
choroïde	C69.3	C79.4	D09.2	D31.3	D48.7
- plexus	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
cicatrice - voir peau					
clavicule ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
cloison					
- nasale	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - bord postérieur	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- recto-vaginale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- recto-vésicale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- uréthro-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- vésico-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
coccyx ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
cœur	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
col utérin	C53.9	C79.8	D06.9	D26.0	D39.0
- jonction épithéliale prismatique et pavimenteuse	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- restant	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
côlon - voir intestin, gros, côlon					
colonne vertébrale ◇	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccyx ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
commissure					
- labiale	C00.6	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- laryngée (antérieure) (postérieure)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- palpébrale (externe) (interne)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
conduit					
- auditif (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - interne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - osseux ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- intra-hépatique, intra-lobulaire	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
- lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
cône médullaire	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
conjonctive	C69.0	C79.4	D09.2	D31.0	D48.7
cordes vocales (vraies)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- fausses	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
cordon spermatique	C63.1	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
cornée	C69.1	C79.4	D09.2	D31.1	D48.7
cornets (os) ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
corps (de)					
- calleux	C71.8	C79.3		D33.2	D43.2
- caverneux femme	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- caverneux homme	C60.2	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- ciliaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- jaune	C56	C79.6	D07.3	D27	D39.1
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- strié	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- thyroïde	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- utérus	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- - isthme	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- uvéal	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- vitré	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- Wolff femme	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- Wolff homme	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
corpuscule aortique	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
corpuscule carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
corticosurrénale	C74.0	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
costale, côte ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
cou	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
couche optique	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
coude #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
crâne ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
crânio-pharyngée	C75.2	C79.8	D09.3	D35.3	D44.48
- crânio-pharyngiome					D44.40
creux					
- aine #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- aisselle	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- axillaire	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- inguinal #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- poplitée #	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
- moëlle épinière	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
Écorce cérébrale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
encéphale	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
endocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
endocervicale	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
endocol	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
endomètre	C54.1	C79.8	D07.0	D26.1	D39.0
épaule #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
éperon trachéal	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
épididyme	C63.0	C79.8	D07.6	D29.3	D40.7
épidurale	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
épigastre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
épiglotte (cartilage)	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- bord libre	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- face					
- - antérieure	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- - linguale	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- - postérieure (laryngée)	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- sus-hyoïdienne	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
épiphyse (glande)	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
épiploon	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
estomac	C16.9+8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- antre	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- cardia	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- corps	C16.2	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- fundus	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- grande courbure NCA	C16.6	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- grosse tubérosité	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- paroi NCA	C16.9+8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- - antérieure NCA	C16.8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- - postérieure NCA	C16.8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- petite courbure NCA	C16.5	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- pylore	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- tumeur maligne familiale liée au gène CDH1	C16.9+0				
- tumeurs malignes autres et non précisées	C16.9+8				
ethmoïde (os) ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
exocol	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
extradurale	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
extra-rectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
Face #	C76.0	C79.8	D04.3	D36.7	D48.7
fascia - voir tissu, conjonctif					
faux du cerveau	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
fémur (toute partie) ◇	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
fente branchiale	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
fesse #	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.58				
filum terminale	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
flanc #	C76.2	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
foie	C22.9	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- primitive	C22.9				
follicule de Naboth	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
fond estomac, gastrique	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
fond utérus	C54.3	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
fosse					
- amygdalienne	C09.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- cérébrale (moyenne) (postérieure)	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
- iliaque	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- ischio-rectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- nasale	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- ptérygoïde	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
fossette glosso-épiglottique	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
fossette de Rosenmüller	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
fourchette	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
frein					
- langue	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- lèvre - voir lèvre, face, interne					
front, frontale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- lobe	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- os ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.2	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
Ganglion					
- lymphatique (secondaire) (de)		C77.9		D36.0	D48.7
- - abdominal		C77.2		D36.0	D48.7
- - abdomino-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - aine		C77.4		D36.0	D48.7
- - aisselle		C77.3		D36.0	D48.7
- - angle innominé		C77.1		D36.0	D48.7
- - aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - auriculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - axillaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - brachial		C77.3		D36.0	D48.7
- - bronchique		C77.1		D36.0	D48.7
- - broncho-pulmonaire		C77.1		D36.0	D48.7
- - cervical		C77.0		D36.0	D48.7
- - cervico-facial		C77.0		D36.0	D48.7
- - chaîne hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - chaîne splénique		C77.2		D36.0	D48.7
- - cholédocien		C77.2		D36.0	D48.7
- - Cloquet		C77.4		D36.0	D48.7
- - 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
- - - inguinal		C77.4		D36.0	D48.7
- - - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - cubital		C77.3		D36.0	D48.7
- - diaphragmatique		C77.1		D36.0	D48.7
- - endothoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - épigastrique		C77.2		D36.0	D48.7
- - épitrochléen		C77.3		D36.0	D48.7
- - facial		C77.0		D36.0	D48.7
- - fémoral		C77.4		D36.0	D48.7
- - gastro-épiploïque		C77.2		D36.0	D48.7
- - hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - hilaire (pulmonaire)		C77.1		D36.0	D48.7
- - - splénique		C77.2		D36.0	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - huméral		C77.3		D36.0	D48.7
- - hypogastrique		C77.5		D36.0	D48.7
- - iléocolique		C77.2		D36.0	D48.7
- - iliaque		C77.5		D36.0	D48.7
- - inguinal		C77.4		D36.0	D48.7
- - intercostal		C77.1		D36.0	D48.7
- - intestinal		C77.2		D36.0	D48.7
- - intra-abdominale		C77.2		D36.0	D48.7
- - intra-pelvien		C77.5		D36.0	D48.7
- - intra-thoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - jugulaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - juxta-œsophagien		C77.1		D36.0	D48.7
- - juxta-utérin		C77.5		D36.0	D48.7
- - juxta-vaginal		C77.5		D36.0	D48.7
- - latéro-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - latéro-cave		C77.2		D36.0	D48.7
- - lombaire		C77.2		D36.0	D48.7
- - maxillaire inférieur		C77.0		D36.0	D48.7
- - médiastinal		C77.1		D36.0	D48.7
- - membre inférieur		C77.4		D36.0	D48.7
- - membre supérieur		C77.3		D36.0	D48.7
- - mésentérique (inférieur) (supérieur)		C77.2		D36.0	D48.7
- - nuque		C77.0		D36.0	D48.7
- - obturateur		C77.5		D36.0	D48.7
- - occipital		C77.0		D36.0	D48.7
- - œsophagien		C77.1		D36.0	D48.7
- - pancréato-splénique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-colique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-sternal		C77.1		D36.0	D48.7
- - parotidien		C77.0		D36.0	D48.7
- - pectoral		C77.3		D36.0	D48.7
- - pelvien		C77.5		D36.0	D48.7
- - péri-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - péri-pancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - portal		C77.2		D36.0	D48.7
- - porto-hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - pré-auriculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - pré-laryngé		C77.0		D36.0	D48.7
- - pré-pancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - pré-trachéal		C77.0		D36.0	D48.7
- - primitive - coder selon le type morphologique, le comportement et le siège					
- - pulmonaire (hilaire)		C77.1		D36.0	D48.7
- - pylorique		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-cave		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-crural		C77.4		D36.0	D48.7
- - rétro-péritonéal		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-pharyngien		C77.0		D36.0	D48.7
- - rétro-trachéal		C77.1		D36.0	D48.7
- - Rosenmüller		C77.4		D36.0	D48.7
- - sacré		C77.5		D36.0	D48.7
- - scalène		C77.0		D36.0	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - sièges multiples des sous-catégories C77.0 à C77.5		C77.8		D36.0	D48.7
- - sous-claviculaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - sous-lingual		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-mandibulaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-maxillaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-mentonnier		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-scapulaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - splénique (hilaire)		C77.2		D36.0	D48.7
- - supra-pylorique		C77.2		D36.0	D48.7
- - sus-claviculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - tête		C77.0		D36.0	D48.7
- - thoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - tibial		C77.4		D36.0	D48.7
- - trachéo-bronchique		C77.1		D36.0	D48.7
- - Virchow		C77.0		D36.0	D48.7
- nerveux - voir nerf, périphérique					
- parasympathique - voir nerf, périphérique					
- sympathique - voir nerf, périphérique					
gastro-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
gencive	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- inférieure	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- supérieure	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
généralisée					
- siège primitif inconnu	C80.0				
- siège primitif non précisé	C80.9				
genou #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
glabelle	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
gland (verge)	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
glande (de)					
- Bartholin	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- bulbo-urétrale	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- Cowper	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- endocrine	C75.9	C79.8	D09.3	D35.9	D44.9
- - pluriglandulaire	C75.8	C79.8	D09.3	D35.8	D44.8
- lacrymale	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- mammaire - voir sein					
- Meibomius	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- parathyroïde	C75.0	C79.8	D09.3	D35.1	D44.2
- para-urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- pinéale	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- salivaire	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - accessoire	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - parotide	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
- - principale	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - sous-maxillaire	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- - sublinguale	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- sébacée - voir peau					
- Skene	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- sudoripare - voir peau					
- surrénale	C74.9	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
- thyroïde	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- utérine (endocervicale)	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- vulvo-vaginale	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
globe oculaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
globus pallidus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
glomus					
- carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
- coccygien	C75.5	C79.8	D35.6	D44.7	
glotte	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
gorge	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
gouttière vestibulaire (inférieure) (supérieure)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
gros vaisseaux	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
grosse tubérosité					
- estomac	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- fémur	C40.2	C79.5			
Hanche #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
hélix	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
hémisphère cérébral	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
hépatique	C22.9	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- primitive	C22.9				
hile pulmonaire	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
humérus (toute partie) ◇	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
hymen	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
hypocondre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.48				
hypogastre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
hypopharynx, hypopharyngée	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- cloison	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- paroi	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - postérieure	C13.2	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
hypophysaire, hypophyse	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
hypothalamus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
Iléo-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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - partie NCA	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- gros	C18.9+8	C78.5	D01.0	D12.6	D37.4
- - polypose (colique) familiale adénomateuse				D12.6+0	
- - polypose (colique) liée au gène APC				D12.6+1	
- - polypose (colique) liée au gène MYH				D12.6+2	
- - polypose (colique) festonnée				D12.6+3	
- - polypose (colique) juvénile				D12.6+4	
- - polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers				D12.6+5	
- - polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden				D12.6+6	
- - autre et non précisée				D12.6+8	
- - angle					
- - - droit	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - gauche	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - hépatique	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - sigmoïde	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
- - - splénique	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - appendice	C18.1	C78.5	D01.0	D12.1	D37.3
- - 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 précisé	C18.9+8				
intra-abdominale	C76.2	C79.8		D36.7	D48.7
intracrânienne	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
intra-oculaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
intra-orbitaire	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- os ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
intra-thoracique (cavité) (organes NCA)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
iris	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
ischion ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
isthme (de)					
- gosier	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- pharyngo-buccal	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- utérus	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
Jambe #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
jéjunum, jéjunale	C17.1	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
jonction					
- cardio-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- duodéno-jéjunale	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- gastro-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- recto-sigmoïdienne	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
joue	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- externe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- face muqueuse	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- interne	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
Kaposi, sarcome de					
- digestif	C46.71				
- ORL	C46.70				
- pulmonaire	C46.72				
- localisations autres	C46.78				
Langue	C02.9	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- amygdale	C02.4	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- base	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- bords	C02.1	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- deux tiers antérieurs NCA	C02.3	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - face					
- - - inférieure	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - - supérieure	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - base	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - inférieure	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - supérieure	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- filet	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- frein	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- partie					
- - fixe	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - mobile NCA	C02.3	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- pointe	C02.1	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- racine	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- surface					
- - dorsale	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - ventrale	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- zone de jonction	C02.8	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
laryngopharynx (voir aussi hypopharynx)	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
larynx	C32.9	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- bandes ventriculaires	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- cartilage	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- commissure (antérieure) (postérieure)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- extrinsèque	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- intrinsèque	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
lèvre (bouche)	C00.9	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- bord libre	C00.2	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - inférieure	C00.1	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - supérieure	C00.0	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- commissure	C00.6	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- face					
- - interne	C00.5	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - - inférieure	C00.4	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - - supérieure	C00.3	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- frein - voir lèvre, face, interne					
- inférieure	C00.1	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - face interne	C00.4	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- interne - voir lèvre, face, interne					
- muqueuse - voir lèvre, face, interne					
- peau	C44.0	C79.2	D04.0	D23.0	D48.5
- supérieure	C00.0	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - face interne	C00.3	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
lèvres vulvaires	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- grandes	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- petites	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
ligament (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- large	C57.1	C79.8		D28.2	D39.7
- rond	C57.2	C79.8		D28.2	D39.7
- sacro-utérin	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- utérin	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- utéro-ovarien	C57.1	C79.8		D28.2	D39.7
- utéro-sacré	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
limbe sclérocornéen	C69.1	C79.4	D09.2	D31.1	D48.7
linguale (voir aussi langue)	C02.9	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
lobe					
- azygos	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- insula	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
- oreille	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- pariétal	C71.3	C79.3		D33.0	D43.0
- pulmonaire	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- temporal	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
lobule de l'hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
luette	C05.2	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
Mâchoire - voir os, mâchoire					
main #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
malaire (os) ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
mamelon	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
mammaire - voir sein					
mandibule	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
mastoïde (antre) (cavité)	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ou apophyse ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
matrice - voir utérus					
maxillaire - voir os, maxillaire					
méat					
- externe (oreille)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- osseux (oreille) ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
médiastin, médiastinale	C38.3	C78.1		D15.2	D38.3
- antérieur	C38.1	C78.1		D15.2	D38.3
- postérieur	C38.2	C78.1		D15.2	D38.3

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
membrane					
- déciduale	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
- synoviale - voir tissu, conjonctif					
membre #	C76.7	C79.8	D04.8	D36.7	D48.7
- inférieur #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
- supérieur #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
méninges	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
- cerveau	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- moëlle 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
moëlle 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
moëlle 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
myélocéphale	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
myocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
myomètre	C54.2	C79.8		D26.1	D39.0
Narine	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
nasale - voir nez					
nasopharynx - voir rhinopharynx					
nerf	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- auditif	C72.4	C79.4		D33.3	D43.3
- brachial	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- coccygien	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- crânien NCA	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- crural	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- cubital	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- facial	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- glosso-pharyngien	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- grand hypoglosse	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- intercostal	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- lombaire	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- médian	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- moteur oculaire	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- obturateur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- olfactif	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
- optique	C72.3	C79.4		D33.3	D43.3
- pathétique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- périphérique NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - abdomen (paroi)	C47.4	C79.8		D36.1	D48.2
- - cou	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - épaule	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - face	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - hanche	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - membre NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - - inférieur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - - supérieur	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - orbite	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
- - pelvis	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- - tête	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - thorax	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- - tronc	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- pneumogastrique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- rachidien	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- radial	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- sacré	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- sciatique (grand) (poplite)	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- spinal	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- sympathique - voir nerf, périphérique					
- trijumeau	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- vague	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- végétatif - voir nerf, périphérique					
nez	C76.0	C79.8	D04.3	D36.7	D48.7
- aile (externe)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- cartilage	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- cavité	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- choanes	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cloison	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - bord postérieur	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cornets	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - os ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- externe (peau)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- fosses	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- interne	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- muqueuse	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- peau	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- septum	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- sinus - voir sinus					

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- vestibule	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
noyau(x)					
- caudé	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- gris centraux du cerveau	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- lenticulaire	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- optostriés	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- pulpeux ◇	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
Odontogène - voir os, maxillaire					
œil	C69.9	C79.4	D09.2	D31.9	D48.7
œsophage	C15.9	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- abdominal	C15.2	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- cervical	C15.0	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- thoracique	C15.1	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- tiers					
- - inférieur	C15.5	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- - moyen	C15.4	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- - supérieur	C15.3	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
œuf de Naboth	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
olive bulbaire	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
ombilic	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
omoplate (toute partie) ◇	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
opercule insulaire	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
orbite	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- muscles extra-oculaires	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- os quelconque ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- tissus mous	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
oreille (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- interne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- lobe	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- méat					
- - externe	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - osseux ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- moyenne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- pavillon	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- peau	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
organe (de)					
- digestif	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- génital					
- - femme	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- - - externe NCA	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - siège précisé NCA	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- - homme	C63.9	C79.8	D07.6	D29.9	D40.9
- - - siège précisé NCA	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- hématopoïétique NCA	C96.9				
- respiratoire	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- urinaire NCA	C68.9	C79.1	D09.1	D30.9	D41.9
- Zuckerkandl	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
orifice					
- externe du col de l'utérus	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- interne du col de l'utérus	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- trompe d'Eustache	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
ORL					

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- sphère ORL, sarcome de Kaposi	C46.70				
oropharynx	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- amygdale	C09.9	C79.8	D00.0	D10.4	D37.0
- paroi latérale	C10.2	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- paroi postérieure	C10.3	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- partie précisée NCA	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- région péritonsillaire	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- vallécule (épiglote)	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
orteil #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
os (périoste)	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- acromion	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- appendice xiphoïde	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- astragale	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- atlas	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- avant-bras	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- axis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- bassin	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- bras	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- cage thoracique	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- calcaneum	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- carpe (os quelconque)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- cartilage	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - côte, costal	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- - intervertébral	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - semi-lunaire (genou)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- cheville	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- clavicule	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- clivus	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- coccyx	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- colonne vertébrale - voir vertèbre					
- cornet	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- côte	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- cotyle	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- coude	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- court	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - membre inférieur	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- - membre supérieur	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- coxal	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- crâne	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- crochu	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- cubitus (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- cuboïde	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- cunéiforme	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - cheville	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- disque (intervertébral)	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- doigt (main)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- dos	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- épaule	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- ethmoïde	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- face	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - maxillaire inférieur	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- fémur (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- frontal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- genou	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- grand os	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- hanche	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- humérus (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- hyoïde	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- ilion, iliaque	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- intra-orbitaire	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- ischion	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- jambe	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- long	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - membre inférieur	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- - membre supérieur	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- mâchoire (inférieure)	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - supérieure	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- main	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- malaire	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- mandibule	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- maxillaire (supérieur)	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - inférieur	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- membre	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - inférieur (os longs)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- - - os courts	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- - supérieur (os longs)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- - - os courts	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- ménisque (du genou)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- métacarpe (os quelconque)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- métatarse (os quelconque)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- moëlle NCA	C96.9	C79.5		D47.9	
- nez	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - cornets	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- occipital	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- omoplate (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- orbite	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- orteil	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pariétal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- paroi thoracique	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- pelvien, pelvis	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- péroné (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- phalange, phalangette	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - main (doigts)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- - pied (orteils) (doigts)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pied	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pisiforme	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- poignet	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pouce	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pubis	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- pyramidal	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- rachis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - sacro-coccygien	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- radius (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- rotule	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- sacrum	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- scaphoïde (carpien)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- - tarsien	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- selle turcique	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- semi-lunaire	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- sphénoïde, sphénoïdal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sternum	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- talon	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- tarse (os quelconque)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- temporal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- tibia (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- trapèze	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- trapézoïde	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- unciforme	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- vertèbre	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - cervicale	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - coccygienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- - dorsale	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - lombaire	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - sacrée	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- vomer	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- voûte (crâne)	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- xiphoïde (appendice)	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
ostéogénique - voir os					
ouraque	C67.7	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
ovaire	C56	C79.6	D07.3	D27	D39.1
oviducte	C57.0	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
Palais	C05.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- dur	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- mou	C05.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - paroi rhinopharyngienne (postérieure) (supérieure)	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- osseux	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
pallium	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
pancréas	C25.9+8	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- canal de Santorini	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- canal de Wirsung	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- col ou isthme	C25.7	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- corps	C25.1	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- crochet	C25.0	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- endocrine avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]	C25.4+0				
- endocrine non précisé	C25.4+8				
- îlots (de Langerhans)	C25.4+8	C78.8	D01.7	D13.7	D37.7
- queue	C25.2	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- tête	C25.0	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- tumeur maligne familiale	C25.9+0				
- tumeur maligne non précisée	C25.9+8				
paraganglion	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
- aortique	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
- carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
paramètre	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
paranéphritique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
para-ovarienne	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
pararectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
parathyroïde	C75.0	C79.8	D09.3	D35.1	D44.2
paratubaire	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
para-urétrale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
paravaginale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
paroi abdominale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
paroi thoracique	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
parotide (glande)	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
parties molles - voir tissu, conjonctif					
paupière	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
pavillon de l'oreille NCA	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
peau (de)	C44.9	C79.2	D04.9	D23.9	D48.5
- abdomen (paroi)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aine (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aisselle (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- angle de l'œil (caroncule)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- anus	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- avant-bras	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- axillaire (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- bras	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- canthus (œil)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- cheville	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- commissure palpébrale	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- conduit auditif (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cou	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- coude	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- creux					
- - aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - poplité	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- - sus-claviculaire	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- cuir chevelu	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- cuisse	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- doigt (main)	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - pied	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- dos	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- épaule	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- épigastre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- face	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- fesse	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- flanc	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- fosse iliaque	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- front	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- genou	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- glabella	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- hanche	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- hélix	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- hypocondre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- hypogastre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- inguinale (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- jambe	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- joue	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- lèvre (buccale) (inférieure) (supérieure)	C44.0	C79.2	D04.0	D23.0	D48.5
- - vulvaire	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - grande	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - petite	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- mâchoire	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- main	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- membre	C44.9	C79.2	D04.9	D23.9	D48.5
- - inférieur	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- - supérieur	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- menton	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- mollet	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- nez	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- ombligo (région)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- oreille (conduit auditif externe) (pavillon)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- organes génitaux					
- - femme	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - lèvres de la vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - - grandes	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - - petites	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - homme	C63.9	C79.8	D07.6	D29.9	D40.9
- - - prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- - - scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
- - - verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- orteil	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- paroi, abdomen, thorax	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- paupière	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- pavillon (oreille)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- périanale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- périnée	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- pied	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- plantaire	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- pli					
- - aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - coude	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- poignet	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- poplité (creux)	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- pouce	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- pubis	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- région					
- - cervicale	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- - claviculaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - épaule	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - fessière	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - inguinale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - mentonnière	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - ombilicale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - omoplate	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sacro-coccygienne	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - scapulaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sous-claviculaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sus-claviculaire	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- - temporale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- sacrum	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
- sein (femme) (homme)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- sillon nasogénien	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- sourcil	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- talon	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- tempe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- tête	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- thorax (paroi)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- tragus	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- tronc	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
pulmonaire					
- sarcome de Kaposi	C46.72				
pédoncule cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
pelvi-abdominale	C76.8	C79.8		D36.7	D48.7
pelvienne, pelvis	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- plancher	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
pelvi-rectale	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
pelvi-urétérale	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
pénis NCA	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
périamygdalienne	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
périanale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
péricarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
périnée	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.58				
périnéphritique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
périoste - voir os					
péripancréatique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
péirectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
périrénale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
péritoine, péritonéale (cavité)	C48.2	C78.6		D20.1	D48.4
- pariétal	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
- pelvien	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
péri-urétrale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
péroné (toute partie) ◇	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
phalange ◇	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- main ◇	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pied ◇	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
pharynx, pharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- amygdale	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- bourse	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- paroi	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- région	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
pied #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
pie-mère (crânienne)	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- rachidienne	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
piliers du voile du palais	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
pinéale (glande)	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
placenta	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
plancher de la bouche	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- antérieur	C04.0	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- latéral	C04.1	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
plèvre, pleurale	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
- feuillet pariétal	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
- feuillet viscéral	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
plexus					
- brachial	C47.1	C79.8		D21.1	D48.1
- cervical	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- choroïdien	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- lombo-sacré	C47.5	C79.8		D21.58	D48.1
- sacré	C47.5	C79.8		D21.58	D48.1
pli					
- aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- coude #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
- inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
pluriglandulaire endocrine	C75.8	C79.8	D09.3	D35.8	D44.8
poche de Rathke	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
poignet #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
point lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
pôle frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
pôle occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
pont de Varole	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
ponto-cérébelleuse	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
poplité (creux)	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
pouce #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
poumon	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- hile	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lingula	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lobe					
- - azygos	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
prépylorique	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
présacrée	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
procès alvéolaire - voir alvéole, procès					
prostate	C61	C79.8	D07.5	D29.1	D40.0
protubérance (annulaire)	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
pubis (os)	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
pulmonaire - voir poumon					
putamen	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
pylore	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- antre	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- canal	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
pyramide antérieure ou postérieure (du bulbe)	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
Queue de cheval	C72.1	C79.4		D33.4	D43.4
Rachidienne, rachis Ø	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- bulbe	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- coccyx Ø	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 Ø	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
radius (toute partie) Ø	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-cricoidienne	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
- bassin	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
rétrorbulaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétrrocæcale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
rétro-cricoidienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
rétroromelonnaire	C50.1	C79.8	D05.9	D24	D48.6
rétroromolaire	C06.2	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
rétroromale	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
rétroromalaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétroromale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- tératome sacroccygien					D48.30
rétropharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
rétrovésicale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
rhinencéphale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
rhinopharynx	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- fossette de Rosenmüller	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- orifice de la trompe d'Eustache	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- paroi	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - antérieure	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - latérale	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - postérieure	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - supérieure	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- plafond	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- plancher	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- voûte	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
rotule ◇	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
ruban de Reil	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
Sac lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
sacrée, sacrum (région)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
sacro-coccygienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- région	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sclérotique	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
sein (parties molles) (tissu conjonctif)	C50.9	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- aréole	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- mamelon	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- partie					
- - centrale	C50.1	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - extérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - inférieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - intérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- peau	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- prolongement axillaire	C50.6	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- quadrant					
- - inféro-externe	C50.5	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - inféro-interne	C50.3	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supéro-externe	C50.4	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supéro-interne	C50.2	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- sièges ectopiques ou surnuméraires	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
selle turcique	C75.1	C79.8		D35.2	D44.3
- osseuse ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
siège précisé NCA	C76.7	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sigmoïde	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
sillon					
- gingivo-jugal (inférieur) (supérieur)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- gingivo-labial (inférieur) (supérieur)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- glosso-épiglottique	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- nasogénien	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
sinus (accessoire)	C31.9	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- ethmoidal	C31.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- frontal	C31.2	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- maxillaire	C31.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- nasal	C31.9	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- sphénoïdal	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
sourcil	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
sous-claviculaire (région) #	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
sous-cutanée - voir tissu, conjonctif					
sous-durale	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
sous-glottique	C32.2	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
sous-linguale	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- glande ou canal	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
sous-maxillaire (glande)	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
sous-mentonnière	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sous-péritonéale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
sous-pleurale	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
sous-sternale	C38.1	C78.1		D15.2	D38.3
sphénoïde	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
sphincter anal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
sphincter d'Oddi	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
spinale - voir 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, surrénale					
sus-glottique	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
sus-sellaire (région)	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
symphyse pubienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
système					
- nerveux (central) NCA	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
- - parasympathique - voir nerf, périphérique					
- - sympathique - voir nerf, périphérique					
Talon #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
tapétum	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
tarse (os quelconque) ◇	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- paupière (cartilage)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
tempe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
tendon (gaine) - voir tissu, conjonctif					
tente du cervelet	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
testicule	C62.9	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
- descendu	C62.1	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
- ectopique	C62.0	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
tête #	C76.0	C79.8	D04.4	D36.7	D48.7
thalamus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
thorax, thoracique (cavité) (organe)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- canal	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- paroi	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
thymus	C37	C79.8	D09.3	D15.0	D38.4
thyroïde (glande)	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- cartilage	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
tibia (toute partie) ◇	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
tissu					
- adénoïde (pharynx)	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- adipeux - voir tissu, conjonctif					
- chromaffine surrénale	C74.1	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
- conjonctif	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
<i>Note</i> – Pour les tumeurs du tissu conjonctif (vaisseau sanguin, bourse séreuse, ligament, muscle, synoviale, tendon, etc.) ou les tumeurs dont le type morphologique indique une participation du tissu conjonctif, coder selon la liste d'après le terme « tissu, conjonctif ». Pour les sièges qui ne figurent pas dans la liste, choisir le code de la tumeur correspondant à ce siège ; par exemple : Fibrosarcome, pancréas C25.9+8 Léiomyosarcome, estomac C16.9+8 Les types morphologiques traduisant la participation du tissu conjonctif apparaissent, à la place qui leur revient dans l'Index alphabétique, avec la mention « voir tissu, conjonctif,... »					
- - abdomen (paroi)	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - aine	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - aisselle	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - avant-bras	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - bassin	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - bras	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - canal					
- - - inguinal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - thoracique	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - cheville	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - cœur	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
- - cou	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - coude	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - creux					
- - - axillaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - poplité	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - cuir chevelu	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - cuisse	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - diaphragme	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - doigt (main)	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - dos	C49.6	C79.8		D21.6	D48.1
- - épaule	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - épigastre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - face	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - fesse	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - flanc	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - fosse					
- - - iliaque	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - - ischio-rectale	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - ptérygoïde	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - front	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - genou	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - hanche	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - hypocondre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - hypogastre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - intra-orbitaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - intra-thoracique	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - jambe	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - joue	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - mâchoire	C03.9	C79.8		D10.3	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - - inférieure	C03.1	C79.8		D10.3	D37.0
- - - supérieure	C03.0	C79.8		D10.3	D37.0
- - main	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - membre	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- - - inférieur	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - - supérieur	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - menton	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - mollet	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - myocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
- - orbite	C69.6	C79.4		D31.6	D48.1
- - oreille	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - orteil	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - para-rectal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - para-urétral	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - para-vaginal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - paupière	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - pavillon de l'oreille	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - pelvi-abdominal	C49.8	C79.8		D21.9	D48.1
- - pelvis	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - périnée	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - péri-rectal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - péri-urétral	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - pied	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - pli du coude	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - poignet	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - pouce	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - pré-sacré	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - psoas	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - recto-vaginal (cloison)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - recto-vésical (cloison)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - région					
- - - cervicale	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - fessière	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - inguinale	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - mentonnière	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - ombilicale	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - - scapulaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - sous-claviculaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - sus-claviculaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - temporale	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - rétropéritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- - rétrosternal	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - rétrovésical	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - sacré, sacrum (région)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - sous-claviculaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - talon	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - tête	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - thorax (paroi)	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - tronc	C49.6	C79.8		D21.6	D48.1
- fibreux - voir tissu, conjonctif					
- hématopoïétique NCA	C96.9				D47.9
- insulaire (pancréas)	C25.4+8	C78.8	D01.7	D13.7	D37.7
- - cerveau	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- lymphadénoïde, pharynx	C11.1	C79.8		D10.6	D37.0
- mou - voir tissu, conjonctif					
- périamygdalien	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- rétropéritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- sous-cutané - voir tissu, conjonctif					
- sous-péritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
trachée (cartilage) (muqueuse)	C33	C78.3	D02.1	D14.2	D38.1
trachéo-bronchique	C39.8	C78.3	D02.3	D14.2	D38.1
tractus					
- gastro-intestinal NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- intestinal	C26.0	C78.8	D01.4	D13.9	D37.7
tragus	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
trompe (de Fallope)	C57.0	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
- d'Eustache	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
tronc #	C76.7	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- lymphatique (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
tube digestif NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
tube gastro-intestinal NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
tubo-ovarienne	C57.8	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
tunique vaginale	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
Uncus de l'hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
uretère	C66	C79.1	D09.1	D30.2	D41.2
- orifice	C67.6	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
urètre	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- orifice, interne	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
urétro-vaginale (cloison)	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
utéro-ovarienne	C57.8	C79.8		D28.7	D39.7
utérus	C55	C79.8	D07.3	D26.9	D39.0
- annexe	C57.4	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- canal endocervical	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- col	C53.9	C79.8	D06.9	D26.0	D39.0
- - jonction épithéliale et pavimenteuse	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- - restant	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- cornes	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- corps	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- endocol	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- exocol	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- fond	C54.3	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- glande endocervicale	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- isthme	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- ligament	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- - large	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
- - rond	C57.2	C79.8		D28.2	D39.7
- museau de tanche	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- orifice externe	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- orifice interne	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- partie précisée NCA	C54.8	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- segment inférieur	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
utricule prostatique	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
V lingual	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
vagin	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
vagino-vésicale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- cloison	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
vaisseau					
- capillaire - voir tissu conjonctif					
- lymphatique - voir tissu, conjonctif					
- - du thorax	C49.30			D21.30	
- - de l'abdomen	C49.40			D21.40	
- - du bassin	C49.50			D21.50	
- sanguin - voir tissu, conjonctif					
vallécule	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
veine - voir aussi tissu, conjonctif					
- cave (inférieure)	C49.40	C79.8		D21.40	D48.1
- - supérieure	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
ventricule cérébral (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- corps	C60.2	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- gland	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- peau NCA	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
vermis du cervelet (inférieur) (supérieur)	C71.6	C79.3		C33.1	D43.1
vertèbre ◇	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccygienne ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ◇	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
vésico-cervicale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésico-rectale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
vésico-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- cloison	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésicule biliaire	C23	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
vésicule séminale	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
vessie, vésicale	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- col	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- dôme	C67.1	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- orifice	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétéral	C67.6	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétral	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- ouraque	C67.7	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- paroi	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - antérieure	C67.3	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - latérale	C67.2	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - postérieure	C67.4	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- sphincter	C67.8	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- trigone	C67.0	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
vestibule de la bouche	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
vitré	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
voie(s)					
- biliaire	C24.9	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - extra-hépatique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - intra-hépatique	C22.1	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- - - et extra-hépatique	C24.8	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- respiratoires NCA	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- - supérieures	C39.0	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
voûte (de)					
- crâne ◇	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- palatine	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- pharynx	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- grande lèvre	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- petite lèvre	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
Xiphisternum	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
xiphoïde (appendice) ◇	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
Zone					
- cloacale	C21.2	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- hémorroïdale	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7

