

**CODES DE LA
CIM-10 ÉTENDUS**

Annexe 6

EXTENSIONS DE CODES DE LA CIM–10

La table analytique (chapitres I à XXII¹) de la dixième révision de la *Classification internationale des maladies* (CIM–10) 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. Dans le cadre du recueil d'informations du PMSI, la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée ; les codes à trois caractères ne sont admis que lorsqu'ils correspondent à des catégories non subdivisées. Mais les recueils standards d'informations du PMSI utilisent aussi des codes étendus au-delà du quatrième caractère. Ils ont deux origines :

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

1. Les extensions internationales

La CIM–10 propose des extensions de codes dans ses chapitres XIII *Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif*, XIX *Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes* et XX *Causes externes de morbidité et de mortalité*. Elles sont présentées comme « une sous-classification » ou comme « des subdivisions données à titre facultatif ». Certaines extensions des chapitres XIII et XIX sont classantes, c'est-à-dire que selon qu'on les emploie ou bien qu'on utilise le code non étendu, le classement en GHM est susceptible de différer. En revanche, les extensions du chapitre XX, comme ses codes non étendus, ne sont jamais classantes.

Dans les recueils standards du PMSI ces extensions doivent être placées en cinquième position des codes. Lorsqu'elles s'appliquent à un code à trois caractères (catégorie de la CIM non subdivisée) la quatrième position vide doit être complétée par le signe « + » (plus). Par exemple : M45.+7 *Spondylarthrite ankylosante lombosacrée* (code M45 de la spondylarthrite ankylosante étendu par le code 7 de la localisation lombosacrée : CIM, volume 1 page 695 ou p. 660²).

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*³. En raison de leur grand nombre, elles ne sont pas incluses dans cette annexe. Le chapitre V *in extenso* de la CIM–10, incluant les extensions, est accessible sur le site Internet de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Pour son emploi, il est recommandé de consulter l'avertissement figurant dans l'encadré suivant.

¹ Le chapitre XXII a été créé par la mise à jour de 2003 (qui s'est appliquée à partir de la version 10 des GHM).

² Référence : édition imprimée en 3 volumes de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision. OMS éd. Le premier numéro de page correspond à l'édition de 1993, le second à celle de 2008.

³ Ouvrage coédité par l'OMS et les éditions Masson (1994).

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.

2. Les extensions nationales

Les modifications nationales consistent essentiellement en des extensions de codes de la CIM-10 mais elles comprennent aussi la création en 2009 (pour la version 11 des GHM) d'une catégorie : U90 *Autres formes de pharmacorésistance*, comportant deux sous-catégories :

- U90.0 *Résistance aux antiépileptiques*
- U90.9 *Résistances a un traitement, autres et sans précision*

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 *PréSIDA* et J96.1+0, J96.1+1 *Insuffisance respiratoire chronique obstructive, restrictive*.

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

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

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

Le tableau suivant recense les extensions nationales créées pour les versions 4 à 11d de la classification des GHM (versions 3.4 à 13.11d de la *fonction groupage*). Les parenthèses, crochets et notes d'exclusion ont le même sens que dans la CIM. Bien qu'on se situe à un niveau inférieur à celui de la catégorie, les notes d'inclusion sont introduites par « **Comprend :** » pour la clarté de la présentation.

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.

Dans le tableau qui suit :

- on entend par « code père » le code immédiatement susjacent au code étendu observé ; par exemple, I21.0 est le code père de I21.00 et I21.00 est le code père de I21.000 ;
- la colonne « Année création » renseigne sur l’année de création du code étendu (code fils) ;
- la colonne « Version classif. » indique la version de la classification des GHM pour laquelle le code étendu a été créé ;
- la lettre I (i majuscule) dans la colonne « Code père » signifie que le code immédiatement susjacent ne doit pas être utilisé en position de DP, de DR et de DA du RUM ; en l’absence de la lettre « I », le code est utilisable dans les trois positions.

Codes	Année création	Version classif.	Code père	Intitulé
A63.00	1998	5	I	Condylomes anaux (vénériens)
A63.08	1998	5	I	Autres condylomes anogénitaux (vénériens)
B24.+0	1997	4	I	Complexe relatif au SIDA [préSIDA] [ARC], sans précision
B24.+1	1997	4	I	Syndrome d’immunodéficience acquise [SIDA] avéré, sans précision
B24.+9	1997	4	I	Infection par le virus de l’immunodéficience humaine [VIH], sans précision
B60.80	1997	4	I	Microsporidiose extra-intestinale
B60.88	1997	4	I	Maladie précisée due à d’autres protozoaires
B99.+0	2002	7	I	Autres maladies infectieuses précisées
B99.+1	2002	7	I	Syndrome infectieux sans cause trouvée
C16.9+0	2009	11		Estomac, tumeur maligne familiale liée au gène CDH 1
C16.9+8	2009	11		Estomac, tumeurs malignes autres et non précisées
C18.9+0	2009	11		Syndrome de Lynch
C18.9+8	2009	11		Côlon, tumeurs malignes autres et non précisées
C25.4+0	2009	11		Pancréas endocrine, tumeur maligne avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]
C25.4+8	2009	11		Pancréas endocrine, tumeurs malignes autres et non précisées
C25.9+0	2009	11		Pancréas, tumeur maligne familiale
C25.9+8	2009	11		Pancréas, tumeurs malignes autres et non précisées
C46.70	1997	4	I	Sarcome de Kaposi de la sphère ORL
C46.71	1997	4	I	Sarcome de Kaposi digestif
C46.72	1997	4	I	Sarcome de Kaposi pulmonaire
C46.78	1997	4	I	Sarcome de Kaposi d’autres localisations

C49.30	2002	7	I	(Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Comprend : veine cave supérieure
C49.38	2002	7	I	(Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
C49.40	2002	7	I	(Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Comprend : veine cave inférieure
C49.48	2002	7	I	(Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
C49.50	2002	7	I	(Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
C49.58	2002	7	I	(Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
C80.+0	2002	7	I	Tumeur maligne primitive de siège inconnu

NB : depuis 2011, pour coder une tumeur maligne de siège primitif non précisé ou inconnu, **il est déconseillé d'employer C80.+0. Il faut lui préférer C80.0** (sans signe « + ») *Tumeur maligne de siège primitif non précisé, ainsi décrit*, sous-catégorie créée par l'OMS dans la catégorie C80 *Tumeur maligne de siège non précisé*.

D12.6+0	2009	11		Polypose (colique) familiale adénomateuse
D12.6+1	2009	11		Polypose (colique) liée au gène APC
D12.6+2	2009	11		Polypose (colique) liée au gène MYH
D12.6+3	2009	11		Polypose (colique) festonnée
D12.6+4	2009	11		Polypose (colique) juvénile
D12.6+5	2009	11		Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz–Jeghers
D12.6+6	2009	11		Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden
D12.6+8	2009	11		Tumeurs bénignes du côlon, autres et non précisées
D13.90	2002	7	I	(Tumeur bénigne de la) Rate
D21.30	2002	7	I	(Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Comprend : veine cave supérieure À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.38	2002	7	I	(Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
D21.40	2002	7	I	(Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Comprend : veine cave inférieure À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.48	2002	7	I	(Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
D21.50	2002	7	I	(Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.58	2002	7	I	(Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
D44.40	2002	7	I	Craniopharyngiome
D44.48	2002	7	I	Autres tumeurs du canal craniopharyngien à évolution imprévisible ou inconnue
D48.30	2002	7	I	Tératome [dysembryome] sacrococcygien

D48.38	2002	7	I	Autres tumeurs du rétropéritoine à évolution imprévisible ou inconnue
E11.00	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec coma
E11.08	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec coma
E11.10	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec acidocétose
E11.18	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec acidocétose
E11.20	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications rénales
E11.28	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications rénales
E11.30	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications oculaires
E11.38	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications oculaires
E11.40	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications neurologiques
E11.48	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications neurologiques
E11.50	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications vasculaires périphériques
E11.58	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications vasculaires périphériques
E11.60	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec autres complications précisées
E11.68	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec autres complications précisées
E11.70	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications multiples
E11.78	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications multiples
E11.80	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec complications non précisées
E11.88	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec complications non précisées
E11.90	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, sans complication
E11.98	2011	11c	I	Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, sans complication
E66.00	2006	10	I	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.01	2006	10	I	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.02	2009	11	I	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.09	2009	11	I	Obésité due à un excès calorique, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.10	2006	10	I	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²

E66.11	2006	10	I	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.12	2009	11	I	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.19	2009	11	I	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.20	2006	10	I	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.21	2006	10	I	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.22	2009	11	I	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.29	2009	11	I	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.80	2006	10	I	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.81	2006	10	I	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.82	2009	11	I	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.89	2009	11	I	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.90	2006	10	I	Obésité, sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.91	2006	10	I	Obésité, sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.92	2009	11	I	Obésité sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.99	2009	11	I	Obésité sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E83.50	2009	11	I	Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre
E83.51	2009	11	I	Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre
E83.58	2009	11	I	Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision
E87.00	2009	11	I	Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre
E87.08	2009	11	I	Hyperosmolarité et hypernatrémie, autres et sans précision
E87.10	2009	11	I	Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre
E87.18	2009	11	I	Hypoosmolarité et hyponatrémie, autres et sans précision
E87.50	2009	11	I	Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre
E87.58	2009	11	I	Hyperkaliémie, autre et sans précision
E87.60	2009	11	I	Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre
E87.68	2009	11	I	Hypokaliémie, autres et sans précision
G81.00	2007	10b	I	Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures
G81.01	2007	10b	I	Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures
G81.08	2007	10b	I	Hémiplégie flasque, autre et sans précision
G83.8+0	1998	5		Syndrome de déafférentiation motrice [<i>locked-in syndrome</i>]

G83.8+8	1998	5		Autres syndromes paralytiques précisés, non classés ailleurs
H32.00*	1997	4	I	Rétinite à cytomégalovirus (B25.8†)
H32.01*	1997	4	I	Rétinite à <i>Toxoplasma</i> (B58.0†)
H32.08*	1997	4	I	Affections choriorétiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
I20.0+0	2002	7		Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques
I21.00	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale ⁴
I21.000	2002	7		Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.08	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
I21.10	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
I21.100	2002	7		Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.18	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
I21.20	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale
I21.200	2002	7		Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.28	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge
I21.30	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale
I21.300	2002	7		Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.38	2002	7	I	Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, autres prises en charge
I21.40	2002	7	I	Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale
I21.400	2002	7		Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.48	2002	7	I	Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), autres prises en charge
I21.90	2002	7	I	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale
I21.900	2002	7		Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.98	2002	7	I	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, autres prises en charge
I22.00	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale

⁴ La définition de la prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde est donnée à la suite du tableau.

I22.000	2002	7		Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.08	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
I22.10	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
I22.100	2002	7		Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.18	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
I22.80	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale
I22.800	2002	7		Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.88	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge
I22.90	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale
I22.900	2002	7		Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.98	2002	7	I	Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, autres prises en charge
I98.20*	2002	7		Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, hémorragiques
I98.29*	2002	7		Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, non hémorragiques ou sans précision

NB : l'emploi des codes I98.20 et I98.29 n'est plus possible à partir de la version 11c de la classification des GHM. Il faut employer les codes des libellés créés par l'OMS en 2009 : respectivement I98.3* *Varices œsophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs* et I98.2* *Varices œsophagiennes non hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs*.

J96.1+0	1998	5		Insuffisance respiratoire chronique obstructive
J96.1+1	1998	5		Insuffisance respiratoire chronique restrictive
J98.60	2002	7	I	Paralysie du diaphragme
J98.68	2002	7	I	Autres maladies du diaphragme
K23.80*	1997	4	I	Œsophagite herpétique (B00.8†)
K23.81*	1997	4	I	Œsophagite à <i>Candida</i> (B37.8†)
K23.88*	1997	4	I	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres
K63.5+0	2009	11		Polypose (colique) hyperplasique
K63.5+8	2009	11		Polype du côlon, autre et non précisé
K86.1+0	2009	11		Pancréatite chronique héréditaire
K86.1+8	2009	11		Pancréatites chroniques, autres et non précisées
K87.00*	1997	4	I	Cholangite à cytomégalovirus (B25.8†)
K87.08*	1997	4	I	Atteintes de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.80*	1997	4	I	Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs
K93.81*	1997	4	I	Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs

K93.82*	1997	4		Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs
K93.820*	1997	4		Colite à cytomégalo­virus (B25.8†)
K93.828*	1997	4		Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.83*	1997	4		Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs
K93.830*	1997	4		Infection du rectum par le virus de l'herpès (A60.1†)
K93.838*	1997	4		Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.84*	1997	4		Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs
K93.840*	1997	4		Infection de l'anus par le virus de l'herpès (A60.1†)
K93.848*	1997	4		Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.88*	1997	4		Atteintes d'organes digestifs précisés autres, au cours de maladies classées ailleurs
L51.20	1998	5		Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)
L51.29	1998	5		Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané inférieur à 30% (de la surface du corps) ou sans précision
M62.8–0	1998	5		Rhabdomyolyse, siège non précisé
M62.8–8	1998	5		Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé
N01.70	1997	4		Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N01.79	1997	4		Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre et sans précision
N02.00	1997	4		Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N02.09	1997	4		Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision
N02.10	1997	4		Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N02.19	1997	4		Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
N03.10	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N03.19	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
N03.30	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N03.39	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre et sans précision

N03.80	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N03.89	1997	4		Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision
N04.00	1997	4		Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N04.09	1997	4		Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision
P36.00	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B
P36.09	1999	6	I	Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B
P36.10	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
P36.19	1999	6	I	Infection du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
P36.20	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés
P36.29	1999	6	I	Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés
P36.30	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
P36.39	1999	6	I	Infection du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
P36.40	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né à Escherichia coli
P36.49	1999	6	I	Infection du nouveau-né à Escherichia coli
P36.50	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né due à des anaérobies
P36.59	1999	6	I	Infection du nouveau-né due à des anaérobies
P36.80	1999	6	I	Autres sepsis du nouveau-né
P36.89	1999	6	I	Autres infections bactériennes du nouveau-né
P36.90	1999	6	I	Sepsis du nouveau-né, sans précision
P36.99	1999	6	I	Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision
Q18.00	2002	7	I	Kyste de la queue du sourcil
Q18.08	2002	7	I	Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale
R26.30	2009	11	I	État grabataire ⁵
R26.38	2009	11	I	Immobilité, autre et sans précision
R47.00	2007	10b	I	Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures
R47.01	2007	10b	I	Aphasie récente, régressive dans les 24 heures
R47.02	2007	10b	I	Aphasie, autre et sans précision
R47.03	2007	10b	I	Dysphasie
R53.+0	2002	7	I	Altération [baisse] de l'état général
R53.+1	2002	7	I	Malaise
				À l'exclusion de : avec perte de connaissance (R55)
R53.+2	2002	7	I	Fatigue [asthénie]
R54.+0	2002	7	I	Syndrome de glissement (sénile)
R54.+8	2002	7	I	Autres états de sénilité sans mention de psychose
S25.80	1997	4	I	Lésion traumatique de la veine azygos
S25.88	1997	4	I	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins précisés du thorax
S37.800	1997	4	I	Lésion traumatique de la glande surrénale, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

⁵ Sa définition est donnée à la suite du tableau

S37.808	1997	4	I	Lésion traumatique d'autres organes urinaires et pelviens précisés, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
S37.810	1997	4	I	Lésion traumatique de la glande surrénale, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
S37.818	1997	4	I	Lésion traumatique d'autres organes urinaires et pelviens précisés, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
S38.10	1997	4	I	Écrasement de la fesse
S38.18	1997	4	I	Écrasement d'autres parties précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
S38.19	1997	4	I	Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
S47.+0	1997	4	I	Écrasement de la région scapulaire
S47.+8	1997	4	I	Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras
T31.30	1999	6	I	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps
T31.31	1999	6	I	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps
T31.40	1999	6	I	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps
T31.41	1999	6	I	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps
T31.50	1999	6	I	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps
T31.51	1999	6	I	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps
T68.+0	2009	11	I	Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C
T68.+8	2009	11	I	Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée
T81.30	2009	11	I	Éviscération postopératoire
T81.38	2009	11	I	Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées
T85.50	2006	10	I	Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité
T85.58	2006	10	I	Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux
T86.00	2006	10	I	Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte
T86.01	2006	10	I	Réaction aigüe d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
T86.02	2006	10	I	Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
T86.09	2006	10	I	Rejet d'une greffe de moelle osseuse, SAI
T86.80	2004	9	I	Échec et rejet de greffe d'intestin
T86.81	2004	9	I	Échec et rejet de greffe de pancréas
T86.82	2004	9	I	Échec et rejet de greffe de poumon
T86.83	2004	9	I	Échec et rejet de greffe de cornée
T86.84	2004	9	I	Échec et rejet de greffe d'os
T86.85	2004	9	I	Échec et rejet de greffe de peau

T86.88	2004	9	I	Autres échecs et rejets de greffe
Z04.800	2009	11	I	Examen et mise en observation pour enregistrement électroencéphalographique de longue durée
Z04.801	2009	11	I	Examen et mise en observation pour poly(somno)graphie
Z04.802	2009	11	I	Examen et mise en observation pour bilan préopératoire
Z04.880	2009	11	I	Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées
Z13.50	2009	11	I	Examen spécial de dépistage des affections des yeux
Z13.51	2009	11	I	Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
Z37.10	2011	11c	I	Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.11	2011	11c	I	Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.30	2011	11c	I	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.31	2011	11c	I	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.40	2011	11c	I	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.41	2011	11c	I	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.60	2011	11c	I	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.61	2011	11c	I	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.70	2011	11c	I	Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.71	2011	11c	I	Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z39.00	2011	11c	I	Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé
Z39.08	2011	11c	I	Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision
Z41.80	2006	10	I	Intervention <i>de confort</i>
Z41.88	2006	10	I	Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs
Z45.80	2002	7	I	Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire Comprend : sonde urétérale <i>double J</i> À l'exclusion de : sonde (urétro)vésicale (Z46.6)
Z45.81	2002	7	I	Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale À l'exclusion de : surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z30.5)
Z45.82	2002	7	I	Ajustement et entretien d'une prothèse intraoculaire À l'exclusion de : mise en place et ajustement d'un œil artificiel (Z44.2)
Z45.83	2002	7	I	Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures Comprend : prothèse phonatoire œsotrachéale, larynx artificiel

Z45.84	2002	7	I	Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central Comprend : dérivation du liquide cébrospinal [liquide céphalorachidien], électrodes intracrâniennes
Z45.88	2002	7	I	Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées
Z49.20	2006	10		Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA] Comprend : séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]
Z49.21	2006	10		Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]
Z51.00	2000	6	I	Préparation à une radiothérapie
Z51.01	2000	6	I	Séance d'irradiation
Z51.30	2008	10c		Séance de transfusion de produit sanguin labile
Z51.31	2008	10c		Séance d'aphérèse sanguine
Z51.80	2006	10	I	Séance d'oxygénothérapie hyperbare
Z51.88	2006	10	I	Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
Z52.80	2012	11d	I	Donneuse d'ovocytes
Z52.88	2012	11d	I	Donneur d'autres organes et tissus, non classés ailleurs
Z74.00	2002	7		État grabataire

NB : lors de la mise à jour de la CIM-10 de 2009, l'OMS a créé une sous-catégorie R26.3 *Immobilité* qui comprend l'état grabataire. L'ATIH a créé l'extension R26.30 propre à ce dernier. Les deux codes R26.30 et Z74.00 sont restés également utilisables jusqu'à la version 11b des GHM, l'abandon de Z74.00 et l'emploi R26.30 étant toutefois recommandés. À partir de la version 11c des GHM l'utilisation de Z74.00 n'est plus possible, seul R26.30 peut être employé.

Z75.80	2000	6	I	Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte
Z75.88	2000	6	I	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs
Z76.800	2011	11c	I	Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire
Z76.850	2011	11c	I	Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium
Z76.880	2011	11c	I	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs
Z80.00	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif
Z80.01	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
Z80.02	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate
Z80.09	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
Z80.20	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
Z80.21	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur
Z80.28	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
Z80.29	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
Z80.800	2009	11	I	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux

Z80.801	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil
Z80.802	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
Z80.803	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z80.804	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés
Z80.805	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines
Z80.880	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations
Z83.50	2009	11		Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue
Z83.51	2009	11		Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition
Z83.70	2009	11		Antécédents familiaux de maladies du tube digestif
Z83.71	2009	11		Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas
Z83.72	2010	11b		Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents
Z83.79	2009	11		Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision
Z84.20	2009	11		Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire
Z84.21	2009	11		Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital
Z84.22	2010	11b		Antécédents familiaux de maladies du sein
Z84.80	2009	11		Antécédents familiaux de tumeur non maligne
Z84.88	2009	11		Antécédents familiaux d'autres affections non classées ailleurs
Z85.00	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif
Z85.01	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
Z85.02	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate
Z85.09	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
Z85.20	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
Z85.21	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur
Z85.28	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
Z85.29	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
Z85.800	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux
Z85.801	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil
Z85.802	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
Z85.803	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z85.804	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés

Z85.805	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines
Z85.880	2009	11		Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations
Z86.000	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux
Z86.001	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif
Z86.002	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z86.003	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein
Z86.004	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau
Z86.005	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie
Z86.080	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations
Z86.090	2009	11		Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision
Z86.60	2009	11		Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
Z86.61	2009	11		Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux
Z86.62	2009	11		Antécédents personnels de maladies des organes de la vue
Z86.63	2009	11		Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition
Z86.70	2009	11		Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires
Z86.71	2009	11		Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire
Z87.00	2009	11		Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures
Z87.01	2009	11		Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire
Z87.09	2009	11		Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision
Z87.10	2009	11		Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents
Z87.11	2009	11		Antécédents personnels de maladies du tube digestif
Z87.12	2009	11		Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas
Z87.19	2009	11		Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision
Z87.40	2009	11		Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire
Z87.41	2009	11		Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital
Z87.42	2010	11b		Antécédents personnels de maladies du sein
Z87.80	2009	11		Antécédents personnels de lésion traumatique intracrânienne
Z87.81	2009	11		Antécédents personnels de traumatisme des membres et du bassin
Z87.82	2009	11		Antécédents personnels de traumatismes autres et non précisés
Z87.83	2009	11		Antécédents personnels d'intoxication

Z87.88	2009	11	I	Antécédents personnels d'autres états précisés
Z91.50	2007	10b	I	Antécédents personnels récents de lésions auto-infligées
Z91.58	2007	10b	I	Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés
Z94.80	1997	4	I	Grefte de moelle osseuse
Z94.800	2002	7	I	Autogrefte de cellules souches hématopoïétiques
Z94.804	2002	7		Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques

Z94.801 est devenu inutilisable à partir de 2012 en raison de la création de Z94.809 *Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision* pour tenir compte de la création des extensions Z94.802, Z94.803 et Z94.804.

Z94.802	2012	11d	I	Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse, de cellules souches périphériques ou d'unité de sang placentaire de donneur apparenté
Z94.803	2012	11d	I	Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques de donneur non apparenté
Z94.804	2012	11d	I	Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques, greffon d'unité de sang placentaire de donneur non apparenté
Z94.809	2012	11d	I	Allogrefte de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision
Z94.81	1997	4	I	Grefte de pancréas
Z94.82	2009		I	Grefte d'intestin
Z94.88	1997	4	I	Grefte d'organes et de tissus, autres
Z99.1+0	1998	5		Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéostomie
Z99.1+1	1998	5		Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal
Z99.1+8	1998	5		Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen
Z99.2+0	1998	5		Dépendance envers une hémodialyse (rénale)
Z99.2+1	1998	5		Dépendance envers une dialyse péritonéale
Z99.2+8	1998	5		Dépendance envers une autre dialyse rénale

Définitions

Prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde : on réservera les codes de prise en charge dite « **initiale** » aux situations de **première** prise en charge **thérapeutique** de l'infarctus selon les **règles de l'art cardiologiques**. En conséquence, l'emploi des extensions correspondant aux prises en charge dites « autres » (I21.08, I21.18, I21.28, I21.38, I21.48, I21.98, I22.08, I22.18, I22.88 et I22.98) s'impose notamment dans les cas suivants :

- séjour après mutation ou transfert depuis une unité de soins intensifs ;

Exemple : dans le cas d'un patient hospitalisé en soins intensifs cardiologiques pour un infarctus du myocarde, cette unité utilise un code de prise en charge initiale ; en revanche, l'unité suivante – de cardiologie « courante » en général – du même établissement (mutation) ou d'un autre (transfert) doit utiliser un des codes de prise en charge « autre »⁶ ;

⁶ En cas de mutation, la mention dans le RUM de l'unité de soins intensifs d'un code de prise en charge initiale classe le RSS dans un GHM d'infarctus, conforme à la prise en charge assurée par l'établissement.

- hospitalisation pour coronarographie d'un patient pris en charge dans un autre établissement pour la phase initiale, thérapeutique, de son infarctus ;
- erreur d'orientation : hospitalisation initiale dans une unité inadéquate suivie d'une mutation ou d'un transfert le jour même ou le lendemain dans une unité cardiologique.

Exemple : infarctus du myocarde à symptomatologie abdominale ayant initialement égaré le diagnostic vers une affection digestive et justifié une admission en gastro-entérologie ; correction rapide du diagnostic et mutation en cardiologie : l'unité de gastroentérologie, qui n'a pas assuré la prise en charge cardiologique de l'infarctus, doit utiliser un des codes de prise en charge « autre ». L'unité de cardiologie qui prendra en charge l'infarctus utilisera un code de prise en charge initiale.

État grabataire – son code 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 ; sont ainsi 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.