

Modifications de la Cim-10 introduites en 2009

L'ATIH publie l'ensemble des modifications à introduire dans le volume 1 de la Cim-10 en 2009. Le présent document est une synthèse de ces changements dont le détail est fourni dans les fichiers publiés conjointement.

Précisions pour l'usage des modifications introduites en 2009

✓ Modifications apportées par l'OMS : introduction de nouveaux codes et des notes correspondantes

1. **Subdivision de la catégorie A09** *Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse et non précisée*

A09.0 *Gastroentérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées*

A09.9 *Gastroentérites et colites d'origine non précisée*

Désormais les colites d'origine non précisée se codent A09.9. Le code K52.9 est réservé au codage de *Diarrhée, entérite, iléite, jéjunite, sigmoïdite* **précisée non infectieuse**. Pour utiliser correctement ce code il faudra disposer d'une information adéquate sur l'origine non infectieuse de l'affection.

2. **Subdivision de la catégorie L89** *Ulcère de décubitus et zone de pression*

La catégorie L89 est subdivisée selon le stade d'évolution de ces ulcères et zones de pression dont les caractéristiques sont précisées dans des notes.

L89.0 *Zone de pression et ulcère de décubitus de stade I*

L89.1 *Ulcère de décubitus de stade II*

L89.2 *Ulcère de décubitus de stade III*

L89.3 *Ulcère de décubitus de stade IV*

L89.9 *Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision*

3. **Création de la catégorie R65 et de ses subdivisions**

R65 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique*

R65.0 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe*

R65.1 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe*

R65.2 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse sans défaillance d'organe*

R65.3 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse avec défaillance d'organe*

R65.9 *Syndrome de réponse inflammatoire systémique, non précisé*

Cette catégorie 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.

4. **Autres codes introduits**

H54.9 *Déficiência visuelle non précisée (binoculaire)*

L'introduction de ce code accompagne un important remaniement des libellés de la catégorie H54 dont la suppression du code H54.7. Ces modifications sont issues 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* (septembre 2003).

I98.3* *Varices œsophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs*

L'introduction de ce nouveau code entraîne une modification du libellé du code I98.2 et va rendre caduques les extensions créées par l'ATIH sur le code I98.2. L'emploi de ces extensions sera cependant toléré pendant encore deux années.

O60.3 *Accouchement prématuré sans travail spontané*

Ce nouveau code permet de corriger l'impossibilité de coder l'accouchement avant terme sans travail prématuré depuis l'introduction des codes O60.0, O60.1 et O60.2 par l'OMS. Les libellés de la catégorie et des codes O60.1 et O60.2 ont été modifiés en conséquence.

R26.3 *Immobilité*

L'introduction de ce code dans la catégorie R26 déplace la note d'inclusion « Confiné au fauteuil, grabataire » depuis le code Z74.0 vers le code R26.3. De ce fait l'ATIH a créé des extensions *ad hoc* sous ce code (voir plus loin).

Autres codes introduits avec leurs notes éventuelles :

B17.9 *Hépatite virale aigüe, sans précision*

D68.5 *Thrombophilie primaire*

D68.6 *Autres thrombophilies*

G21.4 *Syndrome parkinsonien vasculaire*

K52.3 *Colite indéterminée*

R63.6 *Ingestion insuffisante d'aliments et de liquides par négligence personnelle*

5. Autres modifications apportées par l'OMS : modifications ou ajouts de notes d'inclusion, d'exclusion et d'utilisation

L'OMS a introduit des modifications ou des ajouts dans les notes d'utilisation des catégories de séquelles, qui n'en changent pas l'usage.

Le libellé du code C78.7 a été modifié : *Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intrahépatiques.*

Le syndrome de Miller-Fisher a été ajouté en inclusion au code G61.0 *Polyradiculonévrite aigüe (post)infectieuse.*

Une note précise que le code P08.1 désigne en général un poids de naissance supérieur au 90^e percentile pour l'âge gestationnel ou de 4000 g ou plus à terme, à l'exclusion de : poids de naissance de 4500 g ou plus (P08.0).

✓ **Modifications apportées par l'ATIH : introduction de nouveaux codes et des notes correspondantes**

Les modifications introduites par l'ATIH sont de cinq types :

1. Création d'extensions de codes dans le chapitre XXI

Il s'agit notamment de codes d'antécédents personnels ou familiaux, pour permettre l'orientation correcte des séjours dans les différentes CMD lors des explorations sans affection nouvelle. Ces codes devront impérativement être utilisés, le code père sera interdit.

2. Création d'extensions de codes fonction de critères de gravité

Ces codes précisent certaines situations cliniques fonction de critères de gravité : obésité, hypocalcémie et hypercalcémie, hyponatrémie et hypernatrémie, hypokaliémie et hyperkaliémie, hypothermie, éviscération et désunion de plaie. Ces codes devront impérativement être utilisés, le code père sera interdit.

3. Création d'extensions de codes de gastroentérologie

Ces codes ont été créés à la demande de la société savante de gastroentérologie pour permettre un codage de certaines affections d'origine familiale.

4. Création d'extensions de codes suite la création du code R26.3 par l'OMS

Suite à la création du code R26.3 par l'OMS et au déplacement sous ce code de l'inclusion « Confiné au fauteuil, grabataire » depuis le code Z74.0, les codes : R26.30 *État grabataire* et R26.38 *Immobilité, autre et sans précision* ont été créés. Le code Z74.00 ne devrait plus être employé, cependant son emploi sera toléré pendant encore deux années.

5. Ajouts et modifications de libellés suite à des oublis ou erreurs

U90.0 Résistance aux antiépileptiques et Z94.82 Présence de greffe d'intestin.