

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.

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 à un traitement, autres et sans précision*

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.

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-10, 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 ;

Codes	Intitulés
A63.00	Condylomes anaux (vénériens)
A63.08	Autres condylomes anogénitaux (vénériens)
B24.+0	Complexe relatif au SIDA [préSIDA] [ARC], sans précision
B24.+1	Syndrome d'immunodéficience acquise [SIDA] avéré, sans précision
B24.+9	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH], sans précision
B60.80	Microsporidiose extra-intestinale
B60.88	Maladie précisée due à d'autres protozoaires
B99.+0	Autres maladies infectieuses précisées

- B99.+1 Syndrome infectieux sans cause trouvée
- C16.9+0 Estomac, tumeur maligne familiale liée au gène CDH 1
- C16.9+8 Estomac, tumeurs malignes autres et non précisées
- C18.9+0 Syndrome de Lynch
- C18.9+8 Côlon, tumeurs malignes autres et non précisées
- C25.4+0 Pancréas endocrine, tumeur maligne avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]
- C25.4+8 Pancréas endocrine, tumeurs malignes autres et non précisées
- C25.9+0 Pancréas, tumeur maligne familiale
- C25.9+8 Pancréas, tumeurs malignes autres et non précisées
- C46.70 Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L.
- C46.71 Sarcome de Kaposi digestif
- C46.72 Sarcome de Kaposi pulmonaire
- C46.78 Sarcome de Kaposi d'autres localisations
- C49.30 (Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax
Comprend : veine cave supérieure
- C49.38 (Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
- C49.40 (Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen
Comprend : veine cave inférieure
- C49.48 (Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
- C49.50 (Tumeur maligne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
- C49.58 (Tumeurs malignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
- C80.+0 Tumeur maligne primitive de siège inconnu

NB : depuis 2011, pour coder une tumeur maligne de siège primitif non précisé ou inconnu, il était déconseillé d'employer C80.+0. Ce code ne peut désormais plus être utilisé, il faut employer C80.0 (sans signe « + ») *Tumeur maligne de siège primitif non précisé, ainsi décrit*, sous-catégorie créée par l'OMS en 2011 dans la catégorie C80 *Tumeur maligne de siège non précisé*.

- D12.6+0 Polypose (colique) familiale adénomateuse
- D12.6+1 Polypose (colique) liée au gène APC
- D12.6+2 Polypose (colique) liée au gène MYH
- D12.6+3 Polypose (colique) festonnée
- D12.6+4 Polypose (colique) juvénile
- D12.6+5 Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz–Jeghers
- D12.6+6 Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden
- D12.6+8 Tumeurs bénignes du côlon, autres et non précisées
- D13.90 (Tumeur bénigne de la) Rate
- D21.30 (Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax
Comprend : veine cave supérieure
À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
- D21.38 (Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
- D21.40 (Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen
Comprend : veine cave inférieure
À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
- D21.48 (Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
- D21.50 (Tumeur bénigne des) Vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
- D21.58 (Tumeurs bénignes du) Tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
- D44.40 Craniopharyngiome
- D44.48 Autres tumeurs du canal craniopharyngien à évolution imprévisible ou inconnue
- D48.30 Tératome [dysembryome] sacrococcygien
- D48.38 Autres tumeurs du rétropéritoine à évolution imprévisible ou inconnue
- E11.00 Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec coma
- E11.08 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulino-traité ou sans précision, avec coma
- E11.10 Diabète sucré non insulino-dépendant insulino-traité, avec acidocétose

- E11.18 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec acidocétose
- E11.20 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications rénales
- E11.28 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications rénales
- E11.30 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications oculaires
- E11.38 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications oculaires
- E11.40 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications neurologiques
- E11.48 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications neurologiques
- E11.50 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications vasculaires périphériques
- E11.58 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications vasculaires périphériques
- E11.60 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec autres complications précisées
- E11.68 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec autres complications précisées
- E11.70 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications multiples
- E11.78 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications multiples
- E11.80 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, avec complications non précisées
- E11.88 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, avec complications non précisées
- E11.90 Diabète sucré non insulino-dépendant insulinotraité, sans complication
- E11.98 Diabète sucré non insulino-dépendant non insulinotraité ou sans précision, sans complication
- E66.00 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m², ou obésité due à un excès calorique de l'enfant
- E66.01 Obésité due à un excès calorique de l'adulte, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- E66.02 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- E66.03 Surpoids dû à un excès calorique, de l'adulte ou de l'enfant
- E66.09 Obésité due à un excès calorique de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.10 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m², ou obésité médicamenteuse de l'enfant
- E66.11 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- E66.12 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- E66.13 Surpoids médicamenteux de l'adulte ou de l'enfant
- E66.19 Obésité médicamenteuse de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.20 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²
- E66.21 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- E66.22 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- E66.29 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.80 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m², ou autres obésités de l'enfant

- E66.81 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- E66.82 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- E66.83 Autres surpoids de l'adulte ou de l'enfant
- E66.89 Autres obésités de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.90 Obésité sans précision de l'adulte, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m², ou obésité sans précision de l'enfant
- E66.91 Obésité sans précision de l'adulte, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- E66.92 Obésité sans précision de l'adulte, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- E66.93 Surpoids de l'adulte ou de l'enfant, sans précision
- E66.99 Obésité sans précision de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E83.50 Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre
- E83.51 Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre
- E83.58 Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision
- E87.00 Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre
- E87.08 Hyperosmolarités et hypernatrémies, autres et sans précision
- E87.10 Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre
- E87.18 Hypoosmolarités et hyponatrémies, autres et sans précision
- E87.50 Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre
- E87.58 Hyperkaliémies, autres et sans précision
- E87.60 Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre
- E87.68 Hypokaliémies, autres et sans précision
- G81.00 Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures
- G81.01 Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures
- G81.08 Hémiplégie flasque, autre et sans précision
- G83.8+0 Syndrome de déafférentiation motrice [*locked-in syndrome*]
- G83.8+8 Autres syndromes paralytiques précisés, non classés ailleurs
- G97.80 Perforation et déchirure accidentelle des méninges après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
- G97.81 Perforation et déchirure accidentelle d'un autre organe du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
- G97.88 Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
- H32.00* Rétinite à cytomégalovirus (B25.8†)
- H32.01* Rétinite à *Toxoplasma* (B58.0†)
- H32.08* Affections choriorétiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
- I20.0+0 Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques
- I21.00 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale
- I21.000 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.08 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
- I21.10 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
- I21.100 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.18 Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
- I21.20 Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale
- I21.200 Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.28 Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge

- I21.30 Infarctus (transmurale aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale
- I21.300 Infarctus (transmurale aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.38 Infarctus (transmurale aigu) du myocarde de localisation non précisée, autres prises en charge
- I21.40 Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale
- I21.400 Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.48 Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), autres prises en charge
- I21.90 Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale
- I21.900 Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21.98 Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, autres prises en charge
- I22.00 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale
- I22.000 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22.08 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
- I22.10 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
- I22.100 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22.18 Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
- I22.80 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale
- I22.800 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22.88 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge
- I22.90 Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale
- I22.900 Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22.98 Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, autres prises en charge
- J96.1+0 Insuffisance respiratoire chronique obstructive
- J96.1+1 Insuffisance respiratoire chronique restrictive
- J96.100 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I [hypoxique]
- J96.101 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type I [hypoxique]
- J96.110 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II [hypercapnique]
- J96.111 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type II [hypercapnique]
- J96.190 Insuffisance respiratoire chronique obstructive, type non précisé
- J96.191 Insuffisance respiratoire chronique restrictive, type non précisé
- J98.60 Paralysie du diaphragme
- J98.68 Autres maladies du diaphragme
- K23.80* Œsophagite herpétique (B00.8†)
- K23.81* Œsophagite à *Candida* (B37.8†)
- K23.88* Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres
- K63.5+0 Polyposé (colique) hyperplasique
- K63.5+8 Polype du côlon, autre et non précisé
- K86.1+0 Pancréatite chronique héréditaire
- K86.1+8 Pancréatites chroniques, autres et non précisées
- K87.00* Cholangite à cytomégalo-virus (B25.8†)
- K87.08* Atteintes de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs
- K93.80* Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs
- K93.81* Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs
- K93.82* Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs
- K93.820* Colite à cytomégalo-virus (B25.8†)
- K93.828* Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs

- K93.83* Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs
- K93.830* Infection du rectum par le virus de l'herpès (A60.1†)
- K93.838* Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs
- K93.84* Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs
- K93.840* Infection de l'anus par le virus de l'herpès (A60.1†)
- K93.848* Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs
- K93.88* Atteintes d'organes digestifs précisés autres, au cours de maladies classées ailleurs
- L51.20 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)
- L51.29 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané inférieur à 30% (de la surface du corps) ou sans précision
- M62.8–0 Rhabdomyolyse, siège non précisé
- M62.8–8 Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé
- N01.70 Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N01.79 Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre et sans précision
- N02.00 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N02.09 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision
- N02.10 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N02.19 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
- N03.10 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N03.19 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
- N03.30 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N03.39 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre et sans précision
- N03.80 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N03.89 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision
- N04.00 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
- N04.09 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision
- P36.00 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B
- P36.09 Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B
- P36.10 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
- P36.19 Infection du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
- P36.20 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés
- P36.29 Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés
- P36.30 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
- P36.39 Infection du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
- P36.40 Sepsis du nouveau-né à Escherichia coli
- P36.49 Infection du nouveau-né à Escherichia coli
- P36.50 Sepsis du nouveau-né due à des anaérobies
- P36.59 Infection du nouveau-né due à des anaérobies
- P36.80 Autres sepsis du nouveau-né
- P36.89 Autres infections bactériennes du nouveau-né
- P36.90 Sepsis du nouveau-né, sans précision

- P36.99 Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision
- Q18.00 Kyste de la queue du sourcil
- Q18.08 Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale
- R26.30 État grabataire⁴
- R26.38 Immobilité, autre et sans précision
- R40.10 État paucirelationnel
- R40.18 Stupeur, autre et sans précision
- Comprend** : semicomma [coma vigile]
- R40.20 État végétatif chronique
-
- R40.28 Coma, autre et sans précision
- Comprend** : perte de conscience SAI
- À l'exclusion de** : syncope, évanouissement, perte de connaissance (R55)
- R47.00 Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures
- R47.01 Aphasie récente, régressive dans les 24 heures
- R47.02 Aphasie, autre et sans précision
- R47.03 Dysphasie
- R48.10 Hémiasomatognosie
- Comprend** : héminégligence
- R48.18 Agnosie, autre et sans précision
- R52.10 Douleur neuropathique
- R52.18 Douleurs chroniques irréductibles, autres et non précisées
- R53.+0 Altération [baisse] de l'état général
- R53.+1 Malaise
- À l'exclusion de** : avec perte de connaissance (R55)
lipothymie (R55)
- R53.+2 Fatigue [asthénie]
- R54.+0 Syndrome de glissement (sénile)
- R54.+8 Autres états de sénilité sans mention de psychose
- S25.80 Lésion traumatique de la veine azygos
- S25.88 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins précisés du thorax
- S37.800 Lésion traumatique de la glande surrénale, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
- S37.808 Lésion traumatique d'autres organes urinaires et pelviens précisés, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
- S37.810 Lésion traumatique de la glande surrénale, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
- S37.818 Lésion traumatique d'autres organes urinaires et pelviens précisés, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
- S38.10 Écrasement de la fesse
- S38.18 Écrasement d'autres parties précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
- S38.19 Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
- S47.+0 Écrasement de la région scapulaire
- S47.+8 Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras
- T31.30 Brulures 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 Brulures du second degré ou plus, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps
- T31.40 Brulures 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 Brulures du second degré ou plus, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps
- T31.50 Brulures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

⁴ Sa définition est donnée à la suite du tableau.

- T31.51 Brulures du second degré ou plus, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps
- T68.+0 Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C
- T68.+8 Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée
- T81.30 Éviscération postopératoire
- T81.38 Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées
- T85.50 Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité
- T85.58 Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux
- T86.00 Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte
- T86.01 Réaction aiguë d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
- T86.02 Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
- T86.09 Rejet d'une greffe de moelle osseuse, SAI
- T86.80 Échec et rejet de greffe d'intestin
- T86.81 Échec et rejet de greffe de pancréas
- T86.82 Échec et rejet de greffe de poumon
- T86.83 Échec et rejet de greffe de cornée
- T86.84 Échec et rejet de greffe d'os
- T86.85 Échec et rejet de greffe de peau
- T86.88 Autres échecs et rejets de greffe
- Z04.800 Examen et mise en observation pour enregistrement électroencéphalographique de longue durée
- Z04.801 Examen et mise en observation pour poly(somno)graphie
- Z04.802 Examen et mise en observation pour bilan préopératoire
- Z04.880 Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées
- Z13.50 Examen spécial de dépistage des affections des yeux
- Z13.51 Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
- Z37.10 Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.11 Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.30 Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- 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
- Z37.40 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.41 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.60 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.61 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.70 Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- Z37.71 Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
- Z39.00 Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé
- Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision
- Z41.80 Intervention *de confort*
- Z41.88 Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs
- Z45.80 Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire
Comprend : sonde urétérale *double J*
À l'exclusion de : sonde (uréthro)vésicale (Z46.6)
- Z45.81 Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale

- Z45.82 **À l'exclusion de** : surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z30.5)
Ajustement et entretien d'une prothèse intraoculaire
- Z45.83 **À l'exclusion de** : mise en place et ajustement d'un œil artificiel (Z44.2)
Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures
Comprend : prothèse phonatoire œsotrachéale, larynx artificiel
- Z45.84 Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central
Comprend : dérivation du liquide cébrospinal [liquide céphalorachidien], électrodes intracrâniennes
- Z45.88 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées
- Z47.80 Soins de contrôle d'appareil externe de fixation ou de traction
Comprend : changement, vérification ou enlèvement d'appareil externe de fixation ou de traction
- Z47.88 Autres soins de contrôle orthopédiques NCA
Comprend : changement, vérification ou enlèvement d'un appareil de contention ou d'immobilisation externe [plâtre, orthèse]
- Z49.20 Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA]
Comprend : séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]
- Z49.21 Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]
- Z51.00 Préparation à une radiothérapie
- Z51.01 Séance d'irradiation
- Z51.30 Séance de transfusion de produit sanguin labile
- Z51.31 Séance d'aphérèse sanguine
- Z51.80 Séance d'oxygénothérapie hyperbare
- Z51.88 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
- Z52.80 Donneuse d'ovocytes
- Z52.88 Donneur d'autres organes et tissus, non classés ailleurs
- Z75.80 Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte
- Z75.88 Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs
- Z76.800 Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire
- Z76.850 Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium
- Z76.880 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs
- Z80.00 Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif
- Z80.01 Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
- Z80.02 Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate
- Z80.09 Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
- Z80.20 Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
- Z80.21 Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur
- Z80.28 Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
- Z80.29 Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
- Z80.800 Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux
- Z80.801 Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil
- Z80.802 Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
- Z80.803 Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
- Z80.804 Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés
- Z80.805 Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines
- Z80.880 Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations
- Z83.50 Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue
- Z83.51 Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition
- Z83.70 Antécédents familiaux de maladies du tube digestif
- Z83.71 Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas

- Z83.72 Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents
- Z83.79 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision
- Z84.20 Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire
- Z84.21 Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital
- Z84.22 Antécédents familiaux de maladies du sein
- Z84.80 Antécédents familiaux de tumeur non maligne
- Z84.88 Antécédents familiaux d'autres affections non classées ailleurs
- Z85.00 Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif
- Z85.01 Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
- Z85.02 Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate
- Z85.09 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
- Z85.20 Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
- Z85.21 Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur
- Z85.28 Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
- Z85.29 Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
- Z85.800 Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux
- Z85.801 Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil
- Z85.802 Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
- Z85.803 Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
- Z85.804 Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés
- Z85.805 Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines
- Z85.880 Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations
- Z86.000 Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux
- Z86.001 Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif
- Z86.002 Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
- Z86.003 Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein
- Z86.004 Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau
- Z86.005 Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie
- Z86.080 Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations
- Z86.090 Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision
- Z86.60 Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
- Z86.61 Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux
- Z86.62 Antécédents personnels de maladies des organes de la vue
- Z86.63 Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition
- Z86.70 Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires
- Z86.71 Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire
- Z87.00 Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures
- Z87.01 Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire
- Z87.09 Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision
- Z87.10 Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents
- Z87.11 Antécédents personnels de maladies du tube digestif
- Z87.12 Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas
- Z87.19 Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision
- Z87.40 Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire
- Z87.41 Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital
- Z87.42 Antécédents personnels de maladies du sein
- Z87.80 Antécédents personnels de lésion traumatique intracrânienne
- Z87.81 Antécédents personnels de traumatisme des membres et du bassin
- Z87.82 Antécédents personnels de traumatismes autres et non précisés

- Z87.83 Antécédents personnels d'intoxication
- Z87.88 Antécédents personnels d'autres états précisés
- Z91.50 Antécédents personnels récents de lésions auto-infligées
- Z91.58 Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés
- Z94.80 Greffe de moelle osseuse
- Z94.800 Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques

Z94.801 *Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques* est devenu inutilisable à partir de 2012 en raison de la création de Z94.809 *Allogreffe 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 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse, de cellules souches périphériques ou d'unité de sang placentaire de donneur apparenté
- Z94.803 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques de donneur non apparenté
- Z94.804 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon d'unité de sang placentaire de donneur non apparenté
- Z94.809 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision
- Z94.81 Greffe de pancréas
- Z94.82 Greffe d'intestin
- Z94.88 Greffe d'organes et de tissus, autres
- Z95.80 Présence d'une endoprothèse vasculaire périphérique
Comprend : suites d'une angioplastie périphérique SAI
- Z95.88 Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires NCA
Comprend : présence d'une prothèse intravasculaire NCA
- Z99.1+0 Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéostomie
- Z99.1+1 Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal
- Z99.1+8 Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen
- Z99.2+0 Dépendance envers une hémodialyse (rénale)
- Z99.2+1 Dépendance envers une dialyse péritonéale
- Z99.2+8 Dépendance envers une autre dialyse rénale

Définitions

Prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde : les codes de prise en charge dite « initiale » de l'infarctus du myocarde sont réservés 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 par exemple 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 » ;
- 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 et justifié une admission en gastroentérologie ; correction rapide du diagnostic et mutation en soins intensifs cardiologiques : 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 soins intensifs cardiologiques qui prend en charge l'infarctus utilise un code de prise en charge initiale.

État grabataire : on codage (R26.30⁵) 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.

Diabète de type 2 traité par insuline : des extensions des codes de la catégorie E11 *Diabète sucré non insulino dépendant* de la CIM-10 ont été créées en 2011 pour distinguer le diabète de type 2 (« non insulino dépendant ») traité par voie orale de celui nécessitant un traitement par insuline (diabète de type 2 dit insulino nécessitant, insulino requérant ou insulino traité). Les codes étendus correspondant à ces derniers sont ceux possédant le chiffre 0 » en cinquième position du code : E11.00 *Diabète sucré non insulino dépendant insulino traité, avec coma*, E11.10 *Diabète sucré non insulino dépendant insulino traité, avec acidocétose*, E11.20 *Diabète sucré non insulino dépendant insulino traité, avec complications rénales [...]* E11.90 *Diabète sucré non insulino dépendant insulino traité, sans complication*. Ces codes sont réservés au diabète de type 2 insulino traité au long cours. Ils ne doivent pas être employés lorsqu'un événement ponctuel exige, pendant une hospitalisation, un bref remplacement d'un traitement antidiabétique oral par l'insuline, par exemple pour une anesthésie. La mention d'un code étendu E11.-0 dans un RUM suppose que le patient fût déjà traité par insuline à son domicile avant son hospitalisation ou que le traitement insulino que soit poursuivi à domicile après la sortie (il est alors mentionné dans l'ordonnance de sortie).

⁵ Code R26.3 de la CIM-10 étendu pour la circonstance depuis la version 11 (2009) de la classification des GHM.