

# **THÉSAURUS NATIONAL DE RHUMATOLOGIE**

**Groupe  
Nomenclature**

**SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE  
RHUMATOLOGIE**

**Version 2 – juillet 2007**

Le thésaurus national de rhumatologie a été élaboré par le Groupe Nomenclature de la Société Française de Rhumatologie. Il s'agit d'un outil d'aide au codage des diagnostics des affections rhumatologiques à partir de codes de la Classification internationale des maladies (10<sup>ème</sup> révision). Son utilisation constitue une étape primordiale dans la description de l'activité rhumatologique dans le contexte actuel de la mise en place de la tarification à l'activité.

Le thésaurus a été réalisé sous la direction du Dr. Milka MARAVIC avec la participation des membres du Groupe Nomenclature : Pr. Gérard CHALES (Rennes), Pr. Bernard DUQUESNOY (Lille), Pr. Philippe GAUDIN (Grenoble), Pr. Paul LE GOFF (Brest), Pr. Jean-Marie LE PARC (Boulogne), Dr. Bernard MORAND (Roanne), Dr. Gilles MORLOCK (Carcassonne), Pr. Thierry SCHAEVERBEKE (Bordeaux), Dr. Franck SIMON (Saint-Maurice),

Et avec l'aide de l'équipe du Service de Biostatistique et Informatique Médicale de l'hôpital Necker Enfants Malades : Dr. Christine LE BIHAN, Pr. Paul LANDAIS.

La première version de ce thésaurus a été validée en juin 2004 par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation. Le travail a été mené par le pôle Nomenclature, sous la responsabilité du Dr. Jean-Pierre BODIN. Sa deuxième version a été validée dans les mêmes conditions en juin 2007.

Merci d'adresser vos remarques et vos commentaires à l'adresse suivante :

Dr. Milka MARAVIC  
Hôpital Léopold BELLAN  
Département d'Information Médicale  
19-21 rue Vercingétorix  
75674 Paris Cedex 14  
Mèl : milka-maravic@noos.fr

**Site :**

Société Française de Rhumatologie : <http://www.rhumatologie.asso.fr>

# SOMMAIRE

---

<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>3</b>
<b>1 AVANT-PROPOS</b> .....	<b>8</b>
1.1 LE CHAMP DES AFFECTIONS .....	8
1.2 LA PRECISION DU CODAGE .....	8
1.3 EXHAUSTIVITE DES DESCRIPTIONS .....	8
1.4 LIMITE A L'UTILISATION DE CERTAINS CODES DU THESAURUS DANS LE PMSI .....	9
1.5 CODAGE MULTIPLE .....	9
1.6 CODAGE COMBINATOIRE .....	10
1.7 SAISIE DU CODE .....	11
1.8 EXTENSIONS SPECIALITE .....	12
1.9 TABLEAU DES GERMES ET MALADIES INFECTIEUSES .....	12
1.10 CODAGE DES SEQUELLES .....	12
1.11 CODAGE DES COMPLICATIONS APRES UN GESTE DIAGNOSTIQUE OU THERAPEUTIQUE .....	12
1.12 CODAGE DES TUMEURS .....	13
1.13 CODAGE DES EFFETS NOCIFS DES MEDICAMENTS .....	13
<b>2 INFECTIONS</b> .....	<b>16</b>
2.1 ARTHRITES .....	16
2.1.1 <i>Arthrites bactériennes</i> .....	16
2.1.2 <i>Arthrites au cours d'infections virales</i> .....	17
2.1.3 <i>Arthrites mycosiques</i> .....	17
2.1.4 <i>Arthrites parasitaires ou au cours d'infections parasitaires</i> .....	17
2.2 AUTRES INFECTIONS { SAUF ARTHRITES } .....	18
2.2.1 <i>Précision du germe en cause</i> .....	18
2.2.2 <i>Ténosynovites infectieuses</i> .....	19
2.2.3 <i>Ostéites / ostéomyélites</i> .....	19
2.2.4 <i>Spondylodiscites / Spondylites / Epidurites</i> .....	19
2.2.5 <i>Myosites infectieuses</i> .....	19
2.3 ARTHROPATHIES POST VACCINALES .....	20
2.4 SEQUELLES INFECTIEUSES .....	20
2.5 INFECTIONS D'AUTRES ORGANES UTILES AU CODAGE .....	20
2.6 CODAGE SUPPLEMENTAIRE PRECISANT LA SURVENUE D'UNE COMPLICATION INFECTIEUSE APRES UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THERAPEUTIQUE .....	21
<b>3 AFFECTIONS AUTO-IMMUNES ET INFLAMMATOIRES</b> .....	<b>22</b>
3.1 RHUMATISMES INFLAMMATOIRES DE L'ADULTE .....	22
3.1.1 <i>Mono-, Oligo- et Polyarthrite inflammatoire</i> .....	22
3.1.2 <i>Polyarthrites rhumatoïdes de l'adulte</i> .....	22
3.1.3 <i>Spondylarthropathies de l'adulte</i> .....	23
3.1.4 <i>Rhumatismes inflammatoires chroniques de l'enfant et de l'adolescent</i> .....	23
3.2 VASCULARITES .....	24

3.2.1	<i>Vascularites des gros vaisseaux</i> .....	24
3.2.2	<i>Vascularites des vaisseaux de moyen calibre</i> .....	24
3.2.3	<i>Vascularites des petits vaisseaux</i> .....	24
3.2.4	<i>Autres vascularites primitives</i> .....	24
3.2.5	<i>Vascularites secondaires ou associées</i> .....	24
3.3	CONNECTIVITES ET AFFECTIONS APPARENTEES .....	25
3.3.1	<i>Lupus</i> .....	25
3.3.2	<i>Syndromes des anti-phospholipides</i> .....	25
3.3.3	<i>Dermatopolymyosites et autres myosites</i> .....	25
3.3.4	<i>Sclérodermies</i> .....	26
3.3.5	<i>Autres connectivites et maladies systémiques</i> .....	26
3.4	AUTRES AFFECTIONS SYSTEMIQUES .....	27
3.4.1	<i>Affections à expression rhumatologique</i> .....	27
3.4.2	<i>Amyloses</i> .....	27
3.4.3	<i>Déficits immunitaires et autres déficits</i> .....	27
3.4.4	<i>Réactions du greffon contre l'hôte</i> .....	28
3.4.5	<i>Sarcoïdoses</i> .....	28
3.4.6	<i>Histiocytoses</i> .....	28
3.4.7	<i>Fièvres périodiques héréditaires</i> .....	29
3.4.8	<i>Autres affections systémiques</i> .....	29
3.5	CODAGE DES AFFECTIONS ASSOCIEES A UNE AFFECTION AUTO-IMMUNE OU INFLAMMATOIRE .....	30
3.5.1	<i>Affections rhumatologiques et neurologiques</i> .....	30
3.5.2	<i>Autres affections</i> .....	30
<b>4</b>	<b>RHUMATISMES MICROCRISTALLINS</b> .....	<b>31</b>
4.1	GOUTTES .....	31
4.1.1	<i>Gouttes primitives</i> .....	31
4.1.2	<i>Gouttes médicamenteuses</i> .....	31
4.1.3	<i>Gouttes secondaires</i> .....	31
4.1.4	<i>Complications de la goutte</i> .....	32
4.2	CHONDROCALCINOSES .....	32
4.3	AUTRES ARTHROPATHIES .....	32
<b>5</b>	<b>ARTHROPATHIES ENDOCRINO-METABOLIQUES</b> .....	<b>33</b>
5.1	ENDOCRINOPATHIES { SAUF DIABETE } ET MALADIES METABOLIQUES .....	33
5.1.1	<i>Affections endocriniennes et métaboliques</i> .....	33
5.1.2	<i>Codage spécifique des complications des affections endocriniennes et métaboliques</i> .....	34
5.2	DIABETES .....	35
<b>6</b>	<b>OSTEO-ARTHROPATHIES NERVEUSES</b> .....	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>TUMEURS</b> .....	<b>36</b>
7.1	TUMEURS OSSEUSES PRIMITIVES .....	36
7.1.1	<i>Localisation des tumeurs ostéo-cartilagineuses</i> .....	36
7.1.2	<i>Tumeurs osseuses</i> .....	37

7.1.3	<i>Tumeurs cartilagineuses</i> .....	37
7.1.4	<i>Tumeurs osseuses fibrocytiques, fibroblastiques, fibrohistiocytaires</i> .....	38
7.1.5	<i>Tumeurs lipomateuses osseuses</i> .....	38
7.1.6	<i>Tumeurs vasculaires osseuses</i> .....	39
7.1.7	<i>Tumeurs myxoïdes et xanthomateuses osseuses</i> .....	39
7.1.8	<i>Tumeurs hamartomateuses et pluritissulaires</i> .....	39
7.1.9	<i>Tumeurs issues de vestiges embryonnaires</i> .....	40
7.1.10	<i>Tumeurs issues de cellules conjonctives embryonnaires</i> .....	40
7.1.11	<i>Tumeurs neuroectodermiques primitives</i> .....	40
7.1.12	<i>Lymphome osseux</i> .....	40
7.2	TUMEURS OSSEUSES SECONDAIRES .....	41
7.3	TUMEURS NON OSSEUSES .....	41
7.3.1	<i>Codage des tumeurs du tissu conjonctif et des tissus mous</i> .....	41
7.3.2	<i>Tumeurs synoviales</i> .....	42
7.3.3	<i>Tumeurs musculaires</i> .....	42
7.3.4	<i>Tumeurs nerveuses</i> .....	42
7.4	TUMEURS NON OSSEUSES SECONDAIRES .....	43
7.5	FRACTURES AU COURS D'AFFECTIONS TUMORALES .....	43
<b>8</b>	<b>AFFECTIONS HEMATOLOGIQUES</b> .....	<b>44</b>
8.1	TUMEURS HEMATOPOÏETIQUES BENIGNES .....	44
8.1.1	<i>Histiocytoses langerhansiennes</i> .....	44
8.1.2	<i>Histiocytoses non langerhansiennes</i> .....	44
8.1.3	<i>Gammopathie monoclonale d'évolution indéterminée</i> .....	44
8.2	TUMEURS HEMATOPOÏETIQUES MALIGNES .....	44
8.2.1	<i>Histiocytoses malignes</i> .....	44
8.2.2	<i>Autres tumeurs</i> .....	45
8.3	AFFECTIONS HEMATOLOGIQUES NON TUMORALES .....	45
<b>9</b>	<b>ARTHROSES {SAUF RACHIS}</b> .....	<b>46</b>
9.1	ARTHROSES GENERALISEES .....	46
9.2	ARTHROSES LOCALISEES .....	46
9.2.1	<i>Epaule</i> .....	46
9.2.2	<i>Coude</i> .....	46
9.2.3	<i>Poignet</i> .....	47
9.2.4	<i>Main</i> .....	47
9.2.5	<i>Hanche</i> .....	48
9.2.6	<i>Genou</i> .....	48
9.2.7	<i>Cheville et pied : articulations talocrurale et du pied</i> .....	49
9.2.8	<i>Autres localisations</i> .....	49
<b>10</b>	<b>AFFECTIONS DEGENERATIVES NON ARTHROSIQUES, ABARTICULAIRES, MALFORMATIONS ET TRAUMATOLOGIE {SAUF TRONC, RACHIS}</b> .....	<b>50</b>
10.1	REGION SCAPULAIRE ET EPAULE .....	50
10.1.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	50

10.1.2	<i>Affections abarticulaires</i> .....	50
10.1.3	<i>Traumatologie</i> .....	50
10.2	BRAS ET COUDE .....	51
10.2.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	51
10.2.2	<i>Affection abarticulaire</i> .....	51
10.2.3	<i>Traumatologie</i> .....	51
10.3	AVANT-BRAS, POIGNET ET MAIN .....	52
10.3.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	52
10.3.2	<i>Affections abarticulaires</i> .....	52
10.3.3	<i>Malformation</i> .....	52
10.3.4	<i>Traumatologie</i> .....	53
10.4	REGION PELVIENNE ET CUISSE .....	54
10.4.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	54
10.4.2	<i>Affections abarticulaires</i> .....	54
10.4.3	<i>Malformation</i> .....	54
10.4.4	<i>Traumatologie</i> .....	55
10.5	GENOU ET JAMBE .....	56
10.5.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	56
10.5.2	<i>Affections abarticulaires</i> .....	56
10.5.3	<i>Malformation</i> .....	57
10.5.4	<i>Traumatologie</i> .....	57
10.6	CHEVILLE ET PIED .....	58
10.6.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	58
10.6.2	<i>Affections abarticulaires</i> .....	58
10.6.3	<i>Malformation</i> .....	58
10.6.4	<i>Traumatologie</i> .....	59
10.7	AUTRES .....	59
<b>11</b>	<b>PATHOLOGIES DU RACHIS ET DU TRONC .....</b>	<b>60</b>
11.1	RACHIS CERVICAL .....	60
11.1.1	<i>Symptômes et atteinte dégénératives</i> .....	60
11.1.2	<i>Malformation</i> .....	60
11.1.3	<i>Traumatologie et séquelle</i> .....	60
11.2	RACHIS THORACIQUE ET THORAX OSSEUX .....	61
11.2.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	61
11.2.2	<i>Malformation</i> .....	61
11.2.3	<i>Traumatologie et séquelle</i> .....	61
11.3	RACHIS LOMBAIRE .....	62
11.3.1	<i>Symptômes et atteintes dégénératives</i> .....	62
11.3.2	<i>Malformation</i> .....	62
11.3.3	<i>Traumatologie et séquelle</i> .....	62
11.4	SACRUM – VERTEBRE COCCYGIENNE .....	63
11.5	AUTRES AFFECTIONS RACHIDIENNES .....	63
<b>12</b>	<b>AFFECTIONS NERVEUSES ET MUSCULAIRES .....</b>	<b>64</b>
12.1	AFFECTIONS NERVEUSES .....	64

12.1.1	<i>Atteintes du plexus</i> .....	64
12.1.2	<i>Syndromes canalaire</i> .....	64
12.1.3	<i>Autres</i> .....	64
12.2	AFFECTIONS MUSCULAIRES .....	65
12.2.1	<i>Affections musculaires primitives</i> .....	65
12.2.2	<i>Autres affections musculaires</i> .....	65
<b>13</b>	<b>METABOLISME PHOSPHOCALCIQUE</b> .....	<b>66</b>
13.1	ANOMALIES DU METABOLISME PHOSPHOCALCIQUE .....	66
13.2	OSTEOMALACIES .....	66
13.2.1	<i>Ostéomalacies par déficit en vitamine D</i> .....	66
13.2.2	<i>Ostéomalacies par hypophosphorémie</i> .....	66
13.2.3	<i>Autres ostéomalacies</i> .....	67
13.3	AUTRES ANOMALIES .....	67
<b>14</b>	<b>OSTEOPENIES ET OSTÉOPOROSÉS</b> .....	<b>68</b>
14.1	OSTEOPENIES .....	68
14.2	OSTÉOPOROSÉS SANS FRACTURE PATHOLOGIQUE *	68
14.3	OSTÉOPOROSÉS AVEC FRACTURE PATHOLOGIQUE *	69
14.4	AUTRES OSTÉOPOROSÉS .....	69
<b>15</b>	<b>AFFECTIONS OSSEUSES</b> .....	<b>70</b>
15.1	OSTÉONECROSES ASEPTIQUES .....	70
15.2	MALADIE DE PAGET .....	70
15.3	ALGODYSTROPHIES .....	70
15.4	OSTÉOCHONDRONDROPATHIES .....	70
15.5	MALADIES OSSEUSES CONSTITUTIONNELLES .....	71
15.5.1	<i>Anomalies de croissance</i> .....	71
15.5.2	<i>Développements anarchique scartilagineux</i> .....	71
15.5.3	<i>Proliférations anormales du tissu fibreux</i> .....	71
15.5.4	<i>Anomalies de la densité osseuse</i> .....	71
15.6	DYSOSTOSES .....	72
15.7	MALFORMATIONS OSSEUSES DES PHACOMATOSES .....	72
15.8	MUCOPOLYSACCHARIDOSES ET OLIGOSACCHARIDOSES .....	72
15.9	ANOMALIES DU METABOLISME DES GLUCIDES ET DES LIPIDES .....	72
15.10	AUTRES ANOMALIES OSSEUSES CONGÉNITALES .....	72
15.11	FRACTURES DE FATIGUE .....	73
15.12	AUTRES AFFECTIONS OSSEUSES .....	73
<b>16</b>	<b>ATTEINTES DES PARTIES MOLLES ET AUTRES</b> .....	<b>73</b>
<b>17</b>	<b>MOTIFS D'HOSPITALISATION, SUIVI ET SEANCE</b> .....	<b>73</b>
<b>18</b>	<b>HANDICAPS / DIFFICULTÉS</b> .....	<b>74</b>
<b>19</b>	<b>ANOMALIES PARACLINIQUES</b> .....	<b>75</b>
<b>20</b>	<b>EFFETS NOCIFS DES TRAITEMENTS</b> .....	<b>76</b>

# 1 AVANT-PROPOS

---

## 1.1 Le champ des affections

---

Le thésaurus de rhumatologie contient, comme son nom l'indique, les affections rhumatologiques au sens large. Les diagnostics ont été élaborés à partir de la Classification internationale des maladies, 10<sup>ème</sup> révision (CIM-10) et classés dans différents chapitres.

Il ne nous a pas paru opportun de faire apparaître l'ensemble des affections associées et intercurrentes rencontrées lors des hospitalisations en rhumatologie, car cette démarche aurait été réductrice et génératrice de mauvais codage. Certaines d'entre elles sont cependant décrites car elles sont associées aux affections couvrant le champ de notre spécialité. Elles répondent à un codage spécifique. Pour les autres, il faudra se référer à la CIM-10.

## 1.2 La précision du codage

---

Bien que très complet, ce thésaurus ne décrit pas forcément toutes les affections rhumatologiques avec la précision permise de la CIM-10. Le recours à la CIM-10 pour un codage exact et selon l'exigence du codeur est signalé à l'utilisateur de deux façons :

- Soit par la mention dans le libellé des sigles SAI, pour sans autre indication ;
- Soit par la mention d'un type d'affection à la place du code de la CIM-10, par exemple « Infections » nécessitant de se référer à la CIM-10 pour le codage des autres localisations infectieuses non ostéo-articulaires, les infections ostéo-articulaires étant décrites dans une autre partie du thésaurus.

✓ **SAI doit être compris : « Il existe dans la CIM-10, dans la même catégorie, des libellés plus précis auxquels le codeur peut se référer s'il le souhaite ».**

## 1.3 Exhaustivité des descriptions

---

En raison de leur caractère exceptionnel, certaines affections correspondant à des sous catégories de la CIM-10 n'ont pas été intégrées au thésaurus. Afin de réaliser la clôture de la catégorie, des notes de renvoi à la CIM-10 ont été introduites.



- ✓ **Les notes du type « (Xxx-Yyy) Autres ... (affections) ... voir CIM-10 » signifient que dans les rares cas où le codeur aurait à enregistrer une telle affection, il devra se rendre dans la CIM-10 aux catégories Xxx-Yyy pour y chercher le code approprié. En aucun cas, les catégories CIM-10 indiquées entre parenthèses ne doivent être utilisées pour le codage.**
- ✓ **Exemple : (M00-M01) Autre arthrite bactérienne, voir CIM-10**

## **1.4 Limite à l'utilisation de certains codes du thésaurus dans le PMSI**

---

Certains codes ne doivent pas être utilisés en diagnostic principal (DP), d'autres ne peuvent être codés qu'en diagnostic associé documentaire (DAD). Ces codes sont repérés respectivement par les signes # et & placés devant le code.

- ✓ **# signifie que dans ce contexte ce code ne doit pas être utilisé en diagnostic principal (DP).**
- ✓ **Le non respect de cette indication entraînera un rejet du résumé lors du groupage.**
- ✓ **& signifie que dans ce contexte ce code ne doit être utilisé qu'en diagnostic associé documentaire (DAD).**

## **1.5 Codage multiple**

---

Il arrive fréquemment qu'une affection doive être enregistrée à l'aide de plusieurs codes (2, rarement 3).

On retrouvera dans la seconde colonne soit :

- ✓ Le code précis à utiliser,
- ✓ Un renvoi à une catégorie ou un groupe de catégories de la CIM-10 (codes à 3 caractères entre parenthèses). Dans ce cas, le recours à la CIM-10 est nécessaire,
- ✓ Une directive d'ordre générale de type : manifestation, étiologie, etc. pour coder aussi la manifestation, l'étiologie. A noter que dans la plupart du cas, on retrouvera l'affection à coder dans le thésaurus.

- ✓ **On remarquera qu'il n'y a aucune directive de hiérarchisation associée à l'ordre de présentation des codes. En d'autres termes, le premier code ne correspond pas nécessairement au diagnostic principal.**
- ✓ **On laissera au codeur le soin d'appliquer les règles de hiérarchisation qu'impose la situation clinique prise en charge.**

## 1.6 Codage combinatoire

Il arrive fréquemment que la CIM-10 permette de coder la localisation topographique à l'aide d'un 5ème caractère. Les localisations utilisables varient avec l'affection en cause. On propose 3 tableaux de localisation :

- ✓ **Tableau 1** : localisation articulaire. Correspond à la lettre x,
- ✓ **Tableau 2** : localisation osseuse, musculaire et tendineuse. Correspond à la lettre y,
- ✓ **Tableau 3** : localisation rachidienne. Correspond à la lettre z.

**Tableau 1 : Localisation articulaire – Lettre « x »**

x	Localisation articulaire
<b>0</b>	Sièges multiples
<b>1+A</b>	Articulation scapulohumérale
<b>1+B</b>	Articulation acromioclaviculaire
<b>1+C</b>	Articulation sternoclaviculaire
<b>2</b>	Articulation du coude
<b>3</b>	Articulation du poignet (radio-ulnaire distale et radiocarpienne)
<b>4+A</b>	Articulation intracarpienne
<b>4+I</b>	Articulation métarcapophalangienne
<b>4+J</b>	Articulation interphalangienne proximale de la main
<b>4+K</b>	Articulation interphalangienne distale de la main
<b>5+A</b>	Articulation coxofémorale
<b>5+B</b>	Articulation sacro-iliaque
<b>5+C</b>	Articulation de la symphyse pubienne
<b>6+A</b>	Articulation du genou {sauf tibiofibulaire proximale}
<b>6+B</b>	Articulation tibiofibulaire proximale
<b>7+A</b>	Articulation talocrurale
<b>7+H</b>	Articulation métatarsophalangienne
<b>7+I</b>	Articulation interphalangienne du pied
<b>7+J</b>	Articulation du pied {sauf talocrurale, métarsophalangienne, interphalangienne du pied}
<b>8+A</b>	Articulation temporomandibulaire
<b>8+B</b>	Articulation costosternale
<b>8+C</b>	Articulation costovertébrale
<b>8+D</b>	Articulation articulaire postérieure
<b>9</b>	Siège non précisé

<b>Tableau 2 – Localisation osseuse, musculaire ou tendineuse. Lettre « y »</b>		
<b>y</b>	<b>Région</b>	<b>Os</b>
<b>0</b>	Sièges multiples	Sièges multiples
<b>1</b>	Région scapulaire	Clavicule, scapula
<b>2</b>	Bras	Humérus
<b>3</b>	Avant-bras	Radius, ulna
<b>4</b>	Main	Carpe, métacarpe, phalanges des doigts
<b>5</b>	Région pelvienne, fesse, cuisse	Bassin, fémur
<b>6</b>	Jambe	Tibia, fibula
<b>7</b>	Pied	Tarse, métatarse, phalanges des orteils
<b>8</b>	Autre	Rachis, côtes, crâne
<b>9</b>	Sans précision	Sans précision

<b>Tableau 3 – Localisation rachidienne – Lettre « z »</b>	
<b>z</b>	<b>Localisation rachidienne</b>
<b>0</b>	Localisation vertébrale multiple
<b>1</b>	Charnière crâniocervicale
<b>2</b>	Rachis cervical {sauf région occipito-atlanto-axoïdienne}
<b>3</b>	Charnière cervicothoracique
<b>4</b>	Rachis thoracique
<b>5</b>	Charnière thoracolombaire
<b>6</b>	Rachis lombaire
<b>7</b>	Charnière lombosacrée
<b>8</b>	Région sacrée et sacrococcygienne
<b>9</b>	Non précisé

En pratique, lorsque l'on rencontre dans un code en 5<sup>ème</sup> position la lettre x, y ou z, on doit aller rechercher dans le tableau correspondant la partie du code décrivant la localisation en cause. On remplacera alors x, y ou z par le code retrouvé.

✓ **Attention : n'utiliser que le tableau correspondant à la lettre indiquée.**

✓ **Exemple :**

Moo.2x - Arthrite à Streptocoque

Moo.26+A - Arthrite à Streptocoque : genou {sauf tibiofibulaire proximale}

## 1.7 Saisie du code

Les codes proposés dans le thésaurus sont présentés avec le formalisme de la CIM-10 : un point sépare les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> caractères du code. Il appartient à l'utilisateur de saisir ou non le . (point) en fonction de l'utilisation du code. Ainsi, la saisie des codes CIM-10 dans un résumé d'unité médicale se fait sans le point.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification internationale des maladies, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 1.8 Extensions spécialité

---

Certains libellés sont plus précis que la CIM-10. Afin de pouvoir les repérer aisément, il a été décidé de procéder à des extensions « spécialité » sur le 7<sup>ème</sup> digit et plus rarement sur le 8<sup>ème</sup>. Ces extensions sont de la forme A, B, C ... Les espaces entre la fin du code officiel et le 7<sup>ème</sup> caractère sont remplis avec des signes « + » .

✓ **Attention : Les extensions de type A, B, C ... ainsi que les signes « + » font partie du code. Ils doivent être saisis tels quels.**

## 1.9 Tableau des germes et maladies infectieuses

---

Il est parfois utile, voire nécessaire, de préciser le contexte infectieux d'une affection rhumatologique à l'aide d'un code supplémentaire qu'on trouvera en 2.2.1.

✓ **Attention : Les codes proposés dans le tableau en 2.2.1 ne sont utilisables que pour les affections décrites à la section 2.2. Leur utilisation dans un autre contexte pourrait conduire à un codage erroné.**

## 1.10 Codage des séquelles

---

Quelques libellés ont pour vocation de préciser un contexte séquellaire. Conformément aux stipulations de la CIM-10 et aux recommandations du Guide méthodologique de production des résumés de sortie du PMSI, non seulement on n'utilisera pas ces codes en diagnostic principal, mais en plus on s'attachera à coder en priorité la manifestation de la séquelle.

## 1.11 Codage des complications après un geste diagnostique ou thérapeutique

---

Certains libellés proposés dans le thésaurus expriment la survenue d'une complication liée à un acte médical ou chirurgical. On codera prioritairement la manifestation de la complication en diagnostic principal ou en diagnostic associé significatif selon le contexte. Par contre, les

codes T et Y présents dans le thésaurus décrivent l'aspect étiologique de la complication et ne seront codés qu'en diagnostic associé significatif.

- ✓ **Exemple : Codage d'une arthrite du genou à *Staphylococcus aureus* méthi-R après une infiltration intra-articulaire de corticoïde**
- ✓ **Coder la manifestation de la complication :**
  - **M00.06+A et # B95.6 – Arthrite à *Staphylococcus aureus* : genou {sauf tibiofibulaire proximale}**
  - **et # U80.1 – Agent résistant à la méthicilline.**
- ✓ **Puis coder aussi le fait que la complication soit survenue après une infiltration :**
  - **# T80.2 et # Y62.3++A Complication infectieuse après une infiltration.**
- ✓ **Pour mémoire, « # » signifie que le code ne doit pas être utilisé en diagnostic principal.**

## **1.12 Codage des tumeurs**

---

La CIM-10 utilise une logique topographique pour le codage des tumeurs. Ainsi, par exemple, toutes les tumeurs osseuses malignes seront codées dans les catégories C40.- et C41.- selon la localisation quel que soit le type anatomopathologique de la tumeur. Le type anatomopathologique pourra être renseigné à l'aide des codes spécifiques de la CIM-O-3 (3<sup>ème</sup> révision de la Classification internationale des maladies, Oncologie) en diagnostic associé documentaire.

- ✓ **Le code de la 1<sup>ère</sup> colonne correspond à la localisation de la tumeur qui sera à coder selon le cas en diagnostic principal ou diagnostic relié ou diagnostic associé significatif.**
- ✓ **Le type anatomopathologique de la tumeur n'est utilisé qu'en diagnostic associé documentaire, le codeur se référera à la 3<sup>ème</sup> révision de la Classification internationale des maladies, Oncologie, pour ce codage.**

## **1.13 Codage des effets nocifs des médicaments**

---

Les effets nocifs des médicaments peuvent correspondre à plusieurs situations :

- **Soit à des effets secondaires survenant alors que le médicament a été pris correctement (respect des doses et de la durée prescrites)** Il faut :
  - Coder la(les) manifestation(s) et/ou l(les)' anomalie(s) paraclinique(s) du ou des effets secondaires en diagnostic principal (DP) ou en diagnostic associé significatif (DAS) selon le contexte ;
  - Renseigner en DAS le fait qu'il s'agit d'une manifestation ou anomalie paraclinique en rapport avec la prise d'un médicament en utilisant un code des catégories Y40 à Y59 de la CIM-10 selon le médicament en cause.
  
- **Soit à une intoxication consécutive à la prise incorrecte ou accidentelle d'un médicament.** Il faut :
  - Coder en DP ou en DAS selon le contexte un code de la catégorie T36 à T50 en fonction du médicament en cause ;
  - Préciser en DAS le caractère accidentel de l'intoxication par l'utilisation d'un code des catégories X40 à X44 selon le médicament en cause ;
  - Coder éventuellement en DAS la(les) manifestation(s) et / ou anomalie(s) paraclinique(s) en rapport avec l'intoxication.
  
- **Soit à une intoxication volontaire avec un médicament.** Il faut :
  - Coder en DP ou en DAS selon le contexte un code de la catégorie T36 à T50 en fonction du médicament en cause ;
  - Préciser en DAS le caractère intentionnel de l'intoxication par l'utilisation d'un code des catégories X60 à X64 selon le médicament en cause ;
  - Coder éventuellement en DAS la(les) manifestation(s) et / ou anomalie(s) paraclinique(s) en rapport avec l'intoxication.

Ce thésaurus ne comprend pas la liste des effets nocifs des traitements rencontrés en rhumatologie. Un thésaurus spécifique à cette thématique sera réalisé et mis à disposition de la communauté rhumatologique. En attendant, il faut se référer à la CIM-10.

## 2 INFECTIONS

### 2.1 Arthrites

#### 2.1.1 Arthrites bactériennes

##### 2.1.1.1 Arthrites bactériennes directes

M00.0x	# B95.6	Arthrite à <i>Staphylococcus aureus</i>
M00.0x	# B95.7	Arthrite à autre staphylocoque précisé {sauf <i>Staphylococcus aureus</i> }
M00.1x	-	Arthrite à <i>Streptococcus pneumoniae</i>
M00.2x	-	Arthrite à Streptocoque {sauf <i>Streptococcus pneumoniae</i> }
M01.0x	A39.8	Arthrite à <i>Neisseria meningitidis</i>
M01.1x	A18.0	Arthrite à <i>Mycobacterium tuberculosis</i> {sauf tuberculose vertébrale}
M01.3x	A31.8	Arthrite au cours d'une infection à <i>Mycobacterium</i> atypique
M01.3x	A28.0	Arthrite au cours d'une infection à <i>Pasteurella</i>
M00.8x	# B96.6	Arthrite bactérienne à <i>Bacillus fragilis</i>
M00.8x	# B96.7	Arthrite bactérienne à <i>Clostridium perfringens</i>
M00.8x	# B96.8++A	Arthrite bactérienne à <i>Enterobacter</i>
M00.8x	# B96.2	Arthrite bactérienne à <i>Escherichia coli</i>
M00.8x	# B96.3	Arthrite bactérienne à <i>Haemophilus influenzae</i>
M00.8x	# B96.1	Arthrite bactérienne à <i>Klebsiella pneumoniae</i>
M00.8x	# B96.0	Arthrite bactérienne à <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
M00.8x	# B96.4	Arthrite bactérienne à <i>Proteus</i>
M00.8x	# B96.5	Arthrite bactérienne à <i>Pseudomonas</i>
M00.8x	# B96.8++B	Arthrite bactérienne à <i>Serratia</i>
(M00-M01)	-	Autre arthrite bactérienne

Utiliser l'un des codes ci-dessous pour le codage des arthrites bactériennes des articulaires postérieures. Se reporter à la section 1.6 pour le codage de la topographie.  
Se reporter à la section 2.2.1 pour le codage des germes résistant aux antibiotiques.

##### 2.1.1.2 Arthrites au cours d'infections bactériennes et arthrites réactionnelles

M01.3x	A23.9	Arthrite au cours de la brucellose {sauf spondylite au cours de la brucellose}
M01.3	A30.9	Arthrite au cours d'une infection à <i>Mycobacterium leprae</i> , SAI
M01.3	A54.4	Arthrite au cours d'une infection à <i>Neisseria gonorrhoeae</i>
M01.3	A02.2	Arthrite au cours d'une infection à <i>Salmonella</i>
M01.2	A69.2	Arthrite au cours de la maladie de Lyme
M14.8	K90.8	Arthrite au cours de la maladie de Whipple ( <i>Tropheryma whipplei</i> )
I00	-	Rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque ou rhumatisme post-streptococcique de l'adulte
I01.9	-	Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque SAI
M03.0	A39.8	Arthrite post-méningococcique



Mo3.1	A50.5	Arthropathie syphilitique post-infectieuse
Mo2.3	-	Syndrome oculo-uréthro-synovial [Fiessinger-Leroy-Reiter]
Mo2.2	# Y58.0	Arthrite réactionnelle après BCG thérapie
Mo3.2	A04.5	Arthrite réactionnelle à <i>Campylobacter jejuni</i>
Mo3.2	A74.8	Arthrite réactionnelle à <i>Chlamydia pneumoniae</i>
Mo3.2	A70	Arthrite réactionnelle à <i>Chlamydia psittaci</i>
Mo3.2	A56.8	Arthrite réactionnelle à <i>Chlamydia trachomatis</i>
Mo3.2	# B96.8++D	Arthrite réactionnelle à <i>Clostridium difficile</i>
Mo3.2	A27.9	Arthrite réactionnelle à <i>Leptospira</i> SAI
Mo3.2	A03.9	Arthrite réactionnelle à <i>Shigella</i> SAI
Mo3.2	A63.8	Arthrite réactionnelle à <i>Ureaplasma urealyticum</i>
Mo3.2	A04.6	Arthrite réactionnelle à <i>Yersinia enterocolitica</i>
Mo3.2	A28.2	Arthrite réactionnelle à <i>Yersinia pseudotuberculosis</i>
(Mo2-Mo3)	-	Arthrite au cours d'autre infection bactérienne

### 2.1.2 Arthrites au cours d'infections virales

Mo1.4	Bo6.8	Arthrite au cours de la rubéole
Mo1.5	Bo0.8	Arthrite au cours d'une infection par Herpes virus
Mo1.5	B15.9	Arthrite au cours d'une infection par Hépatite A SAI
Mo1.5	B16.9	Arthrite au cours d'une Hépatite aiguë B SAI
Mo1.5	B18.1	Arthrite au cours d'une Hépatite chronique B
Mo1.5	B18.2	Arthrite au cours d'une Hépatite chronique C
Mo1.5	B23.8	Arthrite au cours d'une infection par VIH
Mo1.5	B26.8	Arthrite au cours d'une infection par Virus ourlien
Mo1.5	# B97.1	Arthrite au cours d'une infection par Entérovirus
Mo1.5	# B97.3	Arthrite au cours d'une infection par HTLV1
Mo1.5	# B97.6	Arthrite au cours d'une infection par Parvovirus B19
Mo1.5	# B97.8++B	Arthrite au cours d'une infection par Arbovirus
(Mo1)	-	Arthrite au cours d'autre maladie virale

### 2.1.3 Arthrites mycosiques

Mo1.6x	B37.8	Arthrite au cours d'une mycose à <i>Candida</i>
Mo1.6x	B38.8	Arthrite au cours d'une Coccidioïdomycose
Mo1.6x	B39.9	Arthrite au cours d'une mycose à Histoplasmose, SAI
Mo1.6x	B40.8	Arthrite au cours d'une mycose à Blastomycose
Mo1.6x	B44.8	Arthrite au cours d'une Aspergillose
Mo1.6x	B45.8	Arthrite au cours d'une Cryptococcose
(Mo1)	-	Arthrite au cours d'autre mycose

### 2.1.4 Arthrites parasitaires ou au cours d'infections parasitaires

Mo1.8x	B65.9	Arthrite parasitaire à <i>Schistosoma</i> , SAI
Mo1.8x	B74.9	Arthrite parasitaire à Filariose, SAI
Mo3.2	A07.1	Arthrite réactionnelle à <i>Giardia lamblia</i>
Mo3.2	B68.1	Arthrite réactionnelle à <i>Taenia saginata</i>
Mo3.2	B83.0	Arthrite réactionnelle à <i>Toxocara canis</i>
(Mo1)	-	Arthrite au cours d'autre parasitose

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CI-M-10 : Classification internationale des maladies, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 2.2 Autres infections {sauf arthrites}

### 2.2.1 Précision du germe en cause

Il est parfois utile voir nécessaire de préciser le contexte infectieux d'une affection rhumatologique à l'aide d'un code supplémentaire qu'on trouvera ci-dessous.

- ✓ Les codes proposés dans le tableau en 2.2.1 ne sont utilisables que pour les affections décrites à la section 2.2 : les téynosynovites infectieuses, les ostéites / ostéomyélites, les spondylidiscites / spondylites / épidualrites, les myosites infectieuses.
- ✓ Leur utilisation dans un autre contexte conduirait probablement à un codage erroné.

<b>Bactéries</b>	
# B96.8++E	<i>Bacillus</i>
# A44.8	<i>Bartonella</i>
#A69.2	<i>Borrelia burgdorferii</i>
# B96.7	<i>Clostridium perfringens</i>
# A78	<i>Coxiella burnetii</i>
#B96.8++A	<i>Enterobacter</i>
# B96.2	<i>Escherichia coli</i>
# B96.3	<i>Haemophilus influenzae</i>
# B96.1	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
# A31.8	<i>Mycobacterium atypique</i>
# B96.0	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
# B96.4	<i>Proteus</i>
# B96.5	<i>Pseudomonas</i>
# A79.9	<i>Rickettsia</i>
# A02.2	<i>Salmonella</i>
# B95.6	<i>Staphylococcus aureus</i>
# B95.7	<i>Staphylococcus</i> autre précisé que <i>aureus</i>
# B95.5	<i>Streptococcus</i> SAI
# B95.3	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
-	Autres bactéries, voir CIM-10
<b>Résistance</b>	
# U80.0	Agent résistant à la pénicilline
# U80.1	Agent résistant à la méthicilline
# U80.8	Agent résistant à d'autres antibiotiques apparentés à la pénicilline
# U81.0	Agent résistant à la vancomycine
# U81.8	Agent résistant à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine
# U88	Agent résistant à de multiples antibiotiques
# U89.8	Agent résistant à un seul autre

# U89.9	antibiotique précisé Agent résistant à un antibiotique non précisé
<b>Mycoses</b>	
# B44.8	Aspergillus
# B40.8	Blastomycose
# B37.8	Candida
# B38.8	Coccidioïdomycose
# B45.3	Ostéite à <i>Cryptococcus</i>
# B45.8	<i>Cryptococcus</i> {sauf ostéite}
# B39.9	<i>Histoplasma</i> SAI
-	Mycose autre, voir CIM-10
<b>Parasites</b>	
# B69.8	Cysticerose
# B74.9	Filariose SAI
# B55.9	<i>Leshmania</i> SAI
# B65.9	<i>Schistosoma</i> SAI
# B83.0	<i>Toxocara</i>
# B58.8	<i>Toxoplasma</i>
# B75	Trichinose
-	Parasite autre, voir CIM-10
<b>Virus</b>	
# B25.8	Cytomégalovirus
# B97.1	Echovirus
# B15.9	Hépatite A SAI
# B16.9	Hépatite aiguë B SAI
# B18.1	Hépatite chronique B
# B18.2	Hépatite chronique C
# B00.8	Herpes virus
# B97.3	HTLV1
# B97.6	Parvovirus B19
# B24.+9	VIH (infection) SAI
# B24.+0	VIH (pre SIDA)
# B24.+1	VIH (SIDA avéré)

**2.2.2 Ténosynovites infectieuses**

M65.0	-	Abcès des gaines tendineuses
M71.0y	-	Abcès des bourses séreuses
M71.1y	-	Bursite infectieuse {sauf abcès des bourses séreuses}
M65.1y	-	Ténosynovite infectieuse {sauf abcès des gaines tendineuses}
M68.0	A52.7	Ténosynovite syphilitique {sauf arthropathie tabétique}
M68.0	A18.0	Ténosynovite tuberculeuse
M68.0	A54.4	Ténosynovite gonococcique

**2.2.3 Ostéites / ostéomyélites**

M86.0y	-	Ostéomyélite hématogène aiguë bactérienne
M86.1y	-	Ostéite aiguë bactérienne
M86.5y	-	Ostéomyélite hématogène chronique bactérienne
M86.6y+A	-	Ostéite chronique bactérienne
M86.4y+A	-	Ostéomyélite chronique bactérienne avec fistule de drainage
M90.0y	A18.0	Ostéite tuberculeuse
M86.6y+B	-	Ostéite chronique mycosique
M86.4y+B	-	Ostéomyélite chronique mycosique avec fistule de drainage
M86.6y+C	-	Ostéite chronique parasitaire
M86.4y+C	-	Ostéomyélite chronique parasitaire avec fistule de drainage

**2.2.4 Spondylodiscites / Spondylites / Epidurites**

M46.5z	-	Spondylodiscite infectieuse
M46.2z	-	Spondylite infectieuse
M49.1z	A23.9	Spondylite au cours de la brucellose SAI
M49.0z	A18.0	Tuberculose vertébrale
G06.1	-	Epidurite infectieuse sans compression médullaire
G06.1	G95.2	Epidurite infectieuse avec compression médullaire

*Se reporter à la section 2.1.1.1 pour le codage des arthrites bactériennes des articulaires postérieures.*

**2.2.5 Myosites infectieuses**

M60.0y	-	Myosite bactérienne [abcès musculaire]
M63.0	A30.9	Myosite au cours de la lèpre
M63.0	A52.7	Myosite syphilitique tardive
M63.0	A51.4	Myosite syphilitique secondaire
A48.0	-	Myosite à <i>Clostridium</i> [myonécrose, gangrène gazeuse]
M63.2++A	(A80-B34)	Myosite au cours d'infection virale
M63.1	(B50-B89)	Myosite au cours d'une infection parasitaire
M63.2++B	(B35-B49)	Myosite au cours d'une mycose

## 2.3 Arthropathies post vaccinales

M02.2	# Vaccin	Arthropathie post vaccinale
-------	----------	-----------------------------

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

## 2.4 Séquelles infectieuses

Manifestation	# B90.2	Séquelles de tuberculose des os et des articulations
Manifestation	# B91	Séquelles de poliomyélite
G53.0	B02.2	Néuralgie post-zostérienne

## 2.5 Infections d'autres organes utiles au codage

L02.9	-	Abcès cutané SAI
K04.7	-	Abcès dentaire SAI
J42	-	Bronchite chronique SAI
L03.1	-	Cellulite de membre {sauf doigts et orteils}
L03.2	-	Cellulite de la face
L03.0	-	Cellulite des doigts et des orteils
L03.3	-	Cellulite du tronc
(L03)	-	Cellulite : autre localisation
N30.0	-	Cystite aiguë
I33.0	-	Endocardite infectieuse SAI {sauf aiguë rhumatismale}
G03.9++A	-	Méningite SAI
G03.9++B	-	Méningoradiculite SAI
I43.0	Infection	Myocardopathie au cours d'une infection
N16.0	Infection	Néphropathie tubulo-interstitielle au cours d'une maladie infectieuse
M86.9y	-	Périostite infectieuse
J86.9	-	Pleurésie purulente sans fistule
J15.9	-	Pneumopathie bactérienne SAI
J69.0	-	Pneumopathie de déglutition
G63.0	Infection	Polynévrite au cours d'une maladie infectieuse
N10	-	Pyélonéphrite aiguë
M54.1	-	Radiculite SAI
A41.9	-	Septicémie SAI
J32.9	-	Sinusite SAI

## 2.6 Codage supplémentaire précisant la survenue d'une complication infectieuse après un acte diagnostique ou thérapeutique

*Coder aussi la manifestation ou la complication en DP ou DAS selon le contexte.*

# T81.4	# Y62.6	Complication infectieuse après une ponction articulaire
# T80.2	# Y62.3++A	Complication infectieuse après une infiltration
# T80.2	# Y62.3++B	Complication infectieuse après un lavage articulaire
# T81.4	# Y62.4	Complication infectieuse après une arthroscopie
# T84.5	# Y62.0	Complication infectieuse après mise en place d'une prothèse articulaire
# T84.6	# Y62.0	Complication infectieuse après chirurgie avec matériel d'ostéosynthèse

## 3 AFFECTIONS AUTO-IMMUNES ET INFLAMMATOIRES

### 3.1 Rhumatismes inflammatoires de l'adulte

#### 3.1.1 Mono-, Oligo- et Polyarthrite inflammatoire

M13.1x	-	Monoarthrite inflammatoire SAI
M13.0	-	Oligoarthrite et polyarthrite inflammatoire SAI

Pour la monoarthrite inflammatoire, « x » peut prendre toutes les valeurs sauf « 0 ».

#### 3.1.2 Polyarthrites rhumatoïdes de l'adulte

M06.0	-	PR séronégative
M05.9	-	PR séropositive SAI
M06.3	-	PR avec nodules
M05.2	-	PR avec vascularite
M05.0	-	PR avec syndrome de Felty ou pseudo syndrome de Felty
M05.1	J99.0++A	Syndrome de Caplan-Collinet
M05.1	J99.0++B	PR avec atteinte pulmonaire {sauf syndrome de Caplan-Collinet}
M05.3	I52.8	PR avec cardite
M05.3	I39.8	PR avec endocardite SAI
M05.3	I41.8	PR avec myocardite
M05.3	I32.8	PR avec péricardite
M05.3	G73.7	PR avec myopathie
M05.3	G63.6	PR avec polynévrite
M05.3	Atteinte °	PR avec autre atteinte viscérale
R22.9	-	Nodule cutané

° Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

### 3.1.3 Spondylarthropathies de l'adulte

M45	-	Pelvispondylite rhumatismale [Spondylarthrite ankylosante]
M07.5	K51.9	Spondylarthropathie au cours de la recto-colite hémorragique SAI
M07.4	K50.9	Spondylarthropathie au cours de la maladie de Crohn SAI
M07.3	L40.5	Rhumatisme psoriasique : forme périphérique ou mixte
M07.2	L40.5	Rhumatisme psoriasique : forme axiale
M07.1	L40.5	Rhumatisme psoriasique : forme mutilante
M46.8	-	Spondylarthropathie indifférenciée
M46.1	-	Sacro-iliite inflammatoire inclassée
Manifestation °	& M85.8++A	Syndrome de SAPHO
M65.9	-	Synovite SAI
L70.9	-	Acné SAI
L40.3	-	Pustulose palmaire ou plantaire
M13.9	-	Arthrite SAI
M85.8	-	Hyperostose SAI {sauf crâne}
M86.9	-	Ostéite SAI

° Coder la ou les manifestations du syndrome de SAPHO à l'aide des codes proposés ci-dessus.

Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

Se reporter à la section 2.1 pour le codage des arthrites réactionnelles.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

### 3.1.4 Rhumatismes inflammatoires chroniques de l'enfant et de l'adolescent

#### 3.1.4.1 Arthrites chroniques juvéniles

M08.2	-	Arthrite chronique juvénile systémique
M08.0	-	Arthrite chronique juvénile poly-articulaire (>4)
M08.4	-	Arthrite chronique juvénile oligo-articulaire (≤3)

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

#### 3.1.4.2 Spondylarthropathies juvéniles

M08.1	-	Pelvispondylite rhumatismale juvénile [Spondylarthrite ankylosante juvénile]
M09.0	L40.5	Rhumatisme psoriasique juvénile
M09.1	K50.9	Spondylarthropathie juvénile au cours de la maladie de Crohn SAI
M09.2	K51.9	Spondylarthropathie juvénile au cours de la recto-colite hémorragique SAI
M09.8	(K70-K77)	Arthrite juvénile au cours des hépatopathies chroniques
M08.8	-	Spondylarthropathie juvénile inclassée

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 3.2 Vascularites

### 3.2.1 Vascularites des gros vaisseaux

M31.6	-	Artérite à cellules géantes isolée [Maladie de Horton]
M31.5	-	Artérite à cellules géantes avec pseudopolyarthrite rhizomélique
M31.4	-	Maladie de Takayasu

### 3.2.2 Vascularites des vaisseaux de moyen calibre

M30.2	-	Périartérite noueuse juvénile
M30.0++A	-	Périartérite noueuse essentielle
M30.3	-	Maladie de Kawasaki

### 3.2.3 Vascularites des petits vaisseaux

M31.3	-	Granulomatose de Wegener
M30.1	-	Syndrome de Churg Strauss [Périartérite noueuse avec atteinte pulmonaire]
M31.7	-	Micropolyangéite microscopique [Périartérite noueuse microscopique]
D69.0	-	Purpura rhumatoïde [Maladie de Schönlein-Henoch]
D89.1++A	-	Cryoglobulinémie mixte essentielle
M31.0++A	-	Angéite cutanée leucocytoclasique
L95.1	-	<i>Erythema elevatum diutinum</i>
M31.8++A	Affection	Vascularite urticarienne hypocomplémentémique de Mc Duffie
M31.8++B	-	Syndrome de chevauchement

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

### 3.2.4 Autres vascularites primitives

I73.1	-	Maladie de Buerger [Thromboangéite oblitérante]
H16.3++A	-	Syndrome de Cogan

### 3.2.5 Vascularites secondaires ou associées

M30.0++C	Etiologie	Périartérite noueuse secondaire
D89.1++B	Etiologie	Cryoglobulinémie mixte secondaire
I67.7	-	Vascularite cérébrale
M05.2	-	PR avec vascularite
T80.6	-	Maladie sérique
I77.6	-	Vascularite SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



### 3.3 Connectivites et affections apparentées

#### 3.3.1 Lupus

M32.0	# Médicament	LEAD médicamenteux
M32.1	J99.1	LEAD avec atteinte pulmonaire
M32.1	N08.5	LEAD avec glomérulopathie
M32.1	N16.4	LEAD avec néphropathie tubulo-interstitielle
M32.1	I39.8	LEAD avec maladie de Libman-Sacks SAI
M32.1	I32.8	LEAD avec péricardite lupique
M32.1	Atteinte °	LEAD avec autre atteinte d'organe
M32.9	-	LEAD SAI
M12.0	-	Rhumatisme de Jaccoud
L93.0	-	Lupus discoïde
L93.1	-	Lupus cutané subaigu
L93.2	-	Panniculite lupique

*LEAD : lupus érythémateux aigu disséminé*

° Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

#### 3.3.2 Syndromes des anti-phospholipides

D68.8++A	-	Syndrome primaire des anti-phospholipides
D68.8++B	Etiologie	Syndrome secondaire des anti-phospholipides

#### 3.3.3 Dermatopolymyosites et autres myosites

M33.2	-	Polymyosite primitive idiopathique
M33.1++A	-	Dermatomyosite {sauf myosite juvénile}
M33.9	-	Dermatopolymyosite SAI
G73.7	Affection	Myopathie au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
M63.3	D86.8	Myosite au cours de la sarcoïdose
M36.0	(C00-D48)	Myosite associée à une néoplasie
M33.0	-	Myosite juvénile [Dermatomyosite aiguë]
M60.8++A	-	Myosite à inclusions
M60.8++B	# Vaccin	Myofasciite à macrophage

Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

**3.3.4 Sclérodermies**

M34.0	-	Sclérodermie systémique
M34.1	-	Sclérodermie CREST
M34.2++A	# Y96	Sclérodermie systémique secondaire à une exposition professionnelle
M34.2++B	# Médicament	Sclérodermie systémique médicamenteuse
M34.8	J99.1	Sclérodermie systémique avec atteinte pulmonaire
M34.8	G73.7	Sclérodermie systémique avec myopathie
M34.8	Atteinte °	Sclérodermie systémique avec atteinte d'autres organes {sauf pulmonaire, myopathie}
L94.3	-	Sclérodactylie
L94.0	-	Sclérodermie localisée

° Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

**3.3.5 Autres connectivites et maladies systémiques**

M35.0++A	Atteinte °	Syndrome de Goujerot-Sjögren primitif
M35.1	-	Connectivite mixte [Syndrome de Sharp]
M94.1	-	Polychondrite atrophiante
M06.1	-	Maladie de Still de l'adulte
M35.4	-	Fasciite à éosinophiles [Syndrome de Shulman]
M35.2	-	Maladie de Behçet
M31.0++B	-	Syndrome de Goodpasture

° Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

Se reporter à la section 19 pour le codage de la présence d'anticorps ou HLA.

### 3.4 Autres affections systémiques

#### 3.4.1 Affections à expression rhumatologique

M06.4++A	-	Rhumatisme fibroblastique
M12.3	-	Rhumatisme palindromique
M14.8	(C00 -D48)	Rhumatisme paranéoplasique
M07.6	K52.8	Arthropathie de la colite collagène
M35.3	-	Pseudo-polyarthrite rhizomélique isolée
M06.4++B	-	Syndrome RS3PE [Polyarthrite bénigne oedémateuse des sujets âgés]
M13.8	-	Rhumatisme allergique [Arthrite allergique]

#### 3.4.2 Amyloses

M14.4	(E85)	Arthropathie au cours de l'amylose
L99.0	(E85)	Amylose cutanée
I68.0	(E85)	Angiopathie amyloïde cérébrale
E85.3	-	Amylose AL
E85.4	-	Amylose AA
E85.2	-	Amylose héréditaire SAI
E85.3	Z99.2+0	Amylose secondaire à l'hémodialyse
E85.8	-	Amylose sénile
E85.9	-	Amylose SAI

*Se reporter aux lignes ci-dessus pour coder le type d'amylose associé une arthropathie, l'atteinte cutanée ou l'atteinte cérébrale.*

*Se reporter à la CIM-10 si d'autres formes d'amyloses n'étaient pas décrites.*

#### 3.4.3 Déficits immunitaires et autres déficits

M14.8	(D80-D84)	Arthropathie liée au déficit immunitaire
D80.0	-	Agammaglobulinémie
D83.9	-	Déficit immunitaire de type commun variable SAI
D80.2	-	Déficit en Immunoglobuline A
D80.4	-	Déficit en Immunoglobuline M
D82.0	-	Syndrome de Wiskott Aldrich
D81.9	-	Déficit immunitaire de type combiné sévère SAI
D82.1	-	Syndrome de Di George
D84.0	-	Déficit immunitaire associée à une anomalie de la fonction lymphocytaire antigène-1
D84.1++B	-	Déficit en complément {sauf œdème angioneurotique héréditaire}
D84.1++A	-	Œdème angioneurotique héréditaire
D84.9	-	Déficit immunitaire, SAI
(D80-D89)	-	Autres déficits immunitaires

*Se reporter aux lignes ci-dessus pour coder le type de déficit immunitaire associé une arthropathie.*

*Se reporter à la CIM-10 si d'autres types de déficits immunitaires n'étaient pas décrits.*

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**3.4.4 Réactions du greffon contre l'hôte**

M14.8	T86.01 Z94.801	Arthropathie associée à la réaction du greffon contre l'hôte dans le contexte d'une allogreffe de moelle
-------	-------------------	--

**3.4.5 Sarcoidoses**

M14.8	D86.8	Arthropathie au cours de la sarcoïdose
D86.0		Sarcoïdose pulmonaire
D86.1	-	Sarcoïdose avec atteinte lymphonodale
D86.2	-	Sarcoïdose avec atteinte pulmonaire et lymphonodale
D86.3	-	Sarcoïdose cutanée
D86.8	H22.1	Sarcoïdose avec iridocyclite
M63.3	D86.8	Myosite au cours de la sarcoïdose
D86.8	I41.8	Sarcoïdose avec myocardite
D86.8	G53.2	Sarcoïdose avec paralysie des nerfs crâniens
D86.8	Atteinte °	Sarcoïdose avec autre atteinte {sauf arthropathie, pulmonaire, lymphonodale, cutanée, iridocyclite, myosite, myocardite, paralysie des nerfs crâniens}
D86.9	-	Sarcoïdose SAI

° Se reporter à la section 3.5 pour le codage de l'atteinte.

**3.4.6 Histiocytoses****3.4.6.1 Histiocytose langerhansienne**

D76.0++A	-	Granulome éosinophile osseux
D76.0++B	-	Syndrome de Hand-Schuller-Christian
C96.0	-	Maladie de Letterer-Siwe

**3.4.6.2 Histiocytoses non langerhansienne**

D76.1	-	Syndrome d'activation macrophagique primaire
D76.2	Infection	Syndrome d'activation macrophagique secondaire à une infection
E75.2++A	-	Maladie de Gaucher
E75.2++B	-	Maladie de Farber
E75.2++C	-	Maladie de Niemann Pick
E75.2++D	-	Maladie de Fabry
D76.3++A	-	Réticulohistiocytose multicentrique
D76.3++B	-	Xanthogranulomatose
E75.5	-	Maladie de Erdheim Chester
D71	-	Granulomatose septique
D76.3++C		Histiocytose SAI

**3.4.6.3 Histiocytoses malignes**

M36.1	C96.1++A	Arthropathie liée à l'histiocytose maligne
C93.0	-	Leucémie aiguë monocyttaire
C96.1++A	-	Histiocytose maligne {sauf sarcome histiocyttaire}
C96.1++B	-	Sarcome histiocyttaire [Histiocytose maligne vraie]

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**3.4.7 Fièvres périodiques héréditaires**

E85.0++A	-	Fièvre méditerranéenne familiale [Maladie périodique]
E85.0++B	-	Syndrome de Muckle Wells
E85.0++C	-	Fièvre périodique avec hyper-IgD
E85.0++D	-	Fièvre familiale hibernienne [TRAPS]
E85.0++E	-	Urticaire familiale au froid
E85.0++F	-	Syndrome NOMID / CINCA [Neonatal-onset multisystem inflammatory disease / chronic infantile neurologic, cutaneous, articular syndrome]
E85.0++G	-	Syndrome de Marshall [PFAPA]
E85.0++H	-	Syndrome de Blau
E85.0++I	-	Neutropénie cyclique
E80.2	-	Porphyrie aiguë intermittente

**3.4.8 Autres affections systémiques**

L98.2	-	Dermatose aiguë neutrophilique [Syndrome de Sweet]
M31.1	-	Purpura thrombotique thrombocytopénique [Maladie de Moschcowitz]
L88	-	Pyoderma gangrenosum [Phagédénisme géométrique]
L13.1	-	Pustulose sous cornée [Maladie de Sneddon_Wilkinson]
M35.6	-	Panniculite récidivante [Maladie de Weber Christian]
M79.3	-	Panniculite SAI
D72.8	-	Maladie de Castelman [Hyperplasie lymphoïde angiofolliculaire]
M35.8	-	Syndrome hyperéosinophilique
Q82.2	-	Mastocytose cutanée
C96.2	-	Mastocytose maligne
M35.5	-	Fibrose systémique idiopathique
M35.9	-	Maladie systémique SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

### 3.5 Codage des affections associées à une affection auto-immune ou inflammatoire

#### 3.5.1 Affections rhumatologiques et neurologiques

G59.8	Etiologie	Mononévrite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
G73.7	Etiologie	Myopathie au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
M90.8	Etiologie	Ostéopathie au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
G63.5	Etiologie	Polynévrite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
M35.0++B	Etiologie	Syndrome de Goujerot-Sjögren secondaire

#### 3.5.2 Autres affections

D59.1	-	Anémie hémolytique auto-immune non médicamenteuse
K77.8	Etiologie	Atteinte hépatique au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
J99.1	Etiologie	Atteinte pulmonaire au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
G05.8	Etiologie	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
I39.8	Etiologie	Endocardite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire SAI
N08.5	Etiologie	Glomérulopathie au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
H22.1	Etiologie	Iridocyclite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
I41.8	Etiologie	Myocardite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
N16.4	Etiologie	Néphropathie tubulo-interstitielle au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
I32.8	Etiologie	Péricardite au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
D69.3	-	Purpura thrombopénique idiopathique
I43.8	Etiologie	Myocardiopathie au cours d'une affection auto-immune ou inflammatoire
-	-	Autres affections, voir CIM-10

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 4 RHUMATISMES MICROCRISTALLINS

### 4.1 Gouttes

#### 4.1.1 Gouttes primitives

M10.0++A	-	Goutte primitive : accès aigu
M10.0++B	-	Goutte primitive : arthropathie goutteuse chronique
M10.0++C	-	Tophus
M14.0++A	E79.1	Goutte par déficit complet en HGPRT [syndrome de Lesch-Nyhan] : accès aigu
M14.0++B	E79.1	Goutte par déficit complet en HGPRT [syndrome de Lesch-Nyhan] : arthropathie goutteuse chronique
M14.0++A	E79.8++A	Goutte par déficit partiel en HGPRT : accès aigu
M14.0++B	E79.8++A	Goutte par déficit partiel en HGPRT : arthropathie goutteuse chronique
M14.0++A	E79.8++B	Goutte par hyperactivité de la PRPPS : accès aigu
M14.0++B	E79.8++B	Goutte par hyperactivité de la PRPPS : arthropathie goutteuse chronique
M14.0++A	D55.0	Goutte par déficit en G6PDH : accès aigu
M14.0++B	-	Goutte par déficit en G6PDH : arthropathie goutteuse chronique °
M14.0++A	E74.0	Goutte au cours de la glycoséose hépatique : accès aigu
	K77.8	
M14.0++B	E74.0	Goutte au cours de la glycoséose hépatique : arthropathie goutteuse chronique
	K77.8	

*HGPRT : Hypoxanthine-guanine phosphoribosyltransferase, PRPPS : Phosphoribosylpyrophosphate synthétase, G6PDH : Glucose-6-phosphate deshydrogénase*  
 ° Coder en plus D55.0 s'il existe une anémie

#### 4.1.2 Gouttes médicamenteuses

M10.2++A	# Médicament	Goutte médicamenteuse : accès aigu
M10.2++B	# Médicament	Goutte médicamenteuse : arthropathie goutteuse chronique

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

#### 4.1.3 Gouttes secondaires

M10.1	-	Goutte secondaire à une intoxication au plomb
M10.3++A	N18.9	Goutte secondaire à une insuffisance rénale chronique SAI : accès aigu
M10.3++B	N18.9	Goutte secondaire à une insuffisance rénale chronique SAI : arthropathie goutteuse chronique
M10.4++A	Etiologie	Autre goutte secondaire {sauf médicamenteuse, secondaire à une intoxication au plomb, à une insuffisance rénale chronique} : accès aigu
M10.4++B	Etiologie	Autre goutte secondaire {sauf médicamenteuse, secondaire à une intoxication au plomb, à une insuffisance rénale chronique} : arthropathie goutteuse chronique

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**4.1.4 Complications de la goutte**

M73.8++A	Goutte	Atteinte des bourses séreuses au cours de la goutte
M68.8++A	Goutte	Atteinte des tendons, gaines au cours de la goutte

**4.2 Chondrocalcinoses**

M11.1++A	-	CCA primitive familiale : accès aigu
M11.1++B	-	CCA primitive familiale : arthropathie chronique
M11.2++A	-	CCA primitive non familiale : accès aigu
M11.2++B	-	CCA primitive non familiale : arthropathie chronique
M11.2++C	Etiologie	CCA secondaire : accès aigu
M11.2++D	Etiologie	CCA secondaire : arthropathie chronique

*CCA : Chondrocalcinose*

**4.3 Autres arthropathies**

M11.0	Etiologie	Arthrite à microcristaux d'apatite
M11.8	-	Arthropathies à microcristaux {sauf goutte, CCA, arthrite à microcristaux d'apatite}



## **5 ARTHROPATHIES ENDOCRINO-METABOLIQUES**

### **5.1 Endocrinopathies {sauf diabète} et maladies métaboliques**

#### **5.1.1 Affections endocriniennes et métaboliques**

E05.9	-	Hyperthyroïdie SAI
E03.9	-	Hypothyroïdie SAI
E21.0	D35.1	Hyperparathyroïdie primaire par adénome parathyroïdien
E21.0	-	Hyperparathyroïdie primaire par hyperplasie des parathyroïdes
E21.0	C75.0	Hyperparathyroïdie primaire par cancer parathyroïdien
N25.8	N18.9	Hyperparathyroïdie secondaire à l'insuffisance rénale chronique SAI
E20.9	-	Hypoparathyroïdie SAI
D82.1	-	Syndrome de Di George
E20.1++A	-	Pseudo-hypoparathyroïdie de type Ia
E20.1++B	-	Pseudo-hypoparathyroïdie de type Ib
E20.1++C	-	Pseudo-hypoparathyroïdie de type II
E20.1++D	-	Pseudo-pseudo-hypoparathyroïdie
E22.0	-	Acromégalie
E22.1	-	Hyperprolactinémie
E24.0	-	Maladie de Cushing
E27.1	-	Maladie d'Addison
E28.8	-	Hyperfonction ovarienne SAI
E29.0	-	Hyperfonction testiculaire
Q96.9	-	Syndrome de Turner SAI
Q98.4	-	Syndrome de Klinefelter SAI
E83.1	-	Hémochromatose
E70.2	-	Ochronose [Alcaptonurie]
E83.0	-	Maladie de Wilson
E78.0	-	Hypercholestérolémie familiale
E74.8	-	Oxalose
E72.1	-	Homocystinurie
E72.0	-	Cystinose

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 5.1.2 Codage spécifique des complications des affections endocriniennes et métaboliques

### 5.1.2.1 Affections rhumatologiques et neurologiques

M14.5	Etiologie	Arthropathie secondaire à une affection endocrinienne ou métabolique {sauf arthropathie au cours de l'amylose, dermo-arthrite lipoïde, sauf complication du diabète, complication des arthrites à microcristaux}
M73.8++B	Etiologie	Atteinte des bourses séreuses au cours d'une affection métabolique
M68.8++B	Etiologie	Atteinte des tendons, gaines au cours d'une affection métabolique {sauf goutte}
G73.5	Etiologie	Myopathie secondaire à une affection endocrinienne
R94.8++A	-	Ostéopénie post-ménopausique
M81.0++A	-	Ostéoporose post-ménopausique sans fracture pathologique
M80.0y+A	-	Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique
R94.8++B	-	Ostéopénie après ménopause précoce
M81.0++B	-	Ostéoporose après ménopause précoce sans fracture pathologique
M80.0y+B	-	Ostéoporose après ménopause précoce avec fracture pathologique
R94.8++C	-	Ostéopénie post-ovariectomie
M81.1	-	Ostéoporose post-ovariectomie sans fracture pathologique
M80.1y	-	Ostéoporose post-ovariectomie avec fracture pathologique
R94.8++H	Etiologie	Ostéopénie secondaire à une affection endocrinienne
M82.1	Etiologie	Ostéoporose secondaire à une affection endocrinienne sans fracture pathologique
M80.8y	M82.1 Etiologie	Ostéoporose secondaire à une affection endocrinienne avec fracture pathologique

### 5.1.2.2 Autres affections

No8.4	Etiologie	Glomérulopathie au cours d'une maladie endocrinienne ou métabolique
N22.8	Etiologie	Lithiase rénale au cours d'une affection {sauf schistosomiase}
N16.3	Etiologie	Néphropathie tubulo-interstitielle au cours d'une maladie métabolique

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 5.2 Diabètes

E14.9	-	Diabète sucré SAI, sans complication
E14.0	-	Diabète sucré SAI avec coma
E14.1	-	Diabète sucré SAI avec acidocétose
No8.3	E14.2	Néphropathie au cours du diabète sucré SAI
H36.0	E14.3	Rétinopathie au cours du diabète sucré SAI
Affection	E14.3	Autre atteinte oculaire au cours du diabète sucré SAI {sauf rétinopathie au cours du diabète sucré SAI }
G99.0	E14.4	Neuropathie végétative au cours du diabète sucré SAI
G63.2	E14.4	Polynévrite au cours du diabète sucré SAI
G73.6	E14.4	Myopathie au cours du diabète sucré SAI
G59.0++A	E14.4	Cruralgie au cours du diabète sucré SAI [Syndrome de Garland]
G59.0++B	E14.4	Neuropathie thoraco-abdominale au cours du diabète sucré SAI
G59.0++C	E14.4	Autre mononévrite au cours du diabète sucré SAI {sauf cruralgie, neuropathie thoraco-abdominale}
L97	E14.5	Mal perforant plantaire au cours du diabète sucré SAI
I79.2	E14.5	Angiopathie périphérique au cours du diabète sucré SAI
M14.2++A	E14.6	Chéiroarthropathie au cours du diabète sucré SAI
M14.2++B	E14.6	Arthropathie au cours du diabète sucré SAI {sauf chéiroarthropathie au cours du diabète sucré SAI }
M14.6	E14.6	Ostéo-arthropathie du pied au cours du diabète sucré SAI

## 6 OSTEO-ARTHROPATHIES NERVEUSES

M89.6	B91	Ostéopathie secondaire à une poliomyélite
G95.0	-	Syringomyélie
M14.6	A52.1	Arthropathie tabétique
M14.6	A30.9	Ostéo-arthropathie nerveuse de la lèpre
G60.8++A	-	Ostéoarthropathie de Bureau et Barrière
G60.8++B	-	Acropathie ulcéromutilante familiale de Thévenard

*Pour les complications liées au diabète sucré, se reporter à la section 5.2*

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 7 TUMEURS

La CIM-10 utilise une logique topographique pour le codage des tumeurs. Ainsi par exemple, toutes les tumeurs osseuses malignes seront codées dans les catégories C40.- et C41.- selon la localisation, quel que soit le type anatomopathologique de la tumeur. Le type anatomopathologique pourra être renseigné à l'aide des codes spécifiques de la 3<sup>ème</sup> révision de la Classification internationale des maladies, Oncologie en diagnostic associé documentaire.

Ceci est valable pour l'ensemble des tumeurs en dehors de celles identifiées par un code ne prenant pas en compte la localisation de la tumeur (codes CIM-10 débutant par Q).

- ✓ **Le code de la 1ère colonne correspond à la localisation de la tumeur qui sera à coder selon le cas en diagnostic principal ou diagnostic relié ou diagnostic associé significatif.**
- ✓ **Le type anatomopathologique de la tumeur n'est utilisé qu'en diagnostic associé documentaire, le codeur se référera à la 3<sup>ème</sup> révision de la Classification internationale des maladies, Oncologie, (CIM-O-3) pour ce codage.**

### 7.1 Tumeurs osseuses primitives

#### 7.1.1 Localisation des tumeurs ostéo-cartilagineuses

Bénigne	Maligne	Indéterminée	Localisation des tumeurs ostéo-cartilagineuses
D16.0	C40.0	D48.0++0	Scapula et os long du membre supérieur
D16.1	C40.1	D48.0++1	Os courts du membre supérieur
D16.2	C40.2	D48.0++2	Os longs du membre inférieur
D16.3	C40.3	D48.0++3	Os courts du membre inférieur
-	C40.8	-	Lésion à localisation contiguë des os et du cartilage des membres °
D16.4	C41.0	D48.0++4	Os du crâne et de la face (y compris maxillaire supérieur, os orbital)
D16.5	C41.1	D48.0++5	Mandibule
D16.6	C41.2	D48.0++6	Rachis {sauf sacrum, vertèbre coccygienne}
D16.7	C41.3	D48.0++7	Côtes, sternum et clavicule
D16.8	-	-	Bassin, sacrum et vertèbre coccygienne
-	C41.4	D48.0++8	Bassin, pelvis, sacrum et vertèbre coccygienne
-	C41.8	-	Lésion à localisation contiguë des os et du cartilage articulaire {sauf membre} °

° libellé utile uniquement pour le codage des tumeurs malignes atteignant plusieurs localisations décrites dans la catégorie C40, mais dont le point de départ ne peut être déterminé. Si l'origine est connue, utiliser seulement le code de la localisation initiale même si elle empiète sur plusieurs territoires.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**7.1.2 Tumeurs osseuses**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome (forme corticale et spongieuse)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome (forme parostéale et intramédullaire)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ilot condensant bénin (énostose)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome ostéoïde
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome ostéoïde (forme corticale)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome ostéoïde (forme médullaire)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome ostéoïde (forme sous-périostée)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéome ostéoïde (forme multicentrique)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoblastome
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoblastome (forme médullaire)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoblastome (forme périostée)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoblastome (forme multicentrique)
D48.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoblastome agressif
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome (forme ostéoblastique)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome (forme chondroblastique)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome (forme fibroblastique)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome (forme mixte)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome à petites cellules
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome « HFM-like »
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome télangiectasique
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome intra-médullaire très différencié
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome de haute malignité
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcomatose
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéosarcome secondaire *
	Etiologie	

\* En cas d'ostéosarcome secondaire à une maladie de Paget, on utilisera le code C40.- ou C41.- selon la localisation de la tumeur et on précisera qu'il survient dans le cadre d'une maladie de Paget (M88, voir section 15.2).

**7.1.3 Tumeurs cartilagineuses**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéochondrome
D16.-	& cf. CIM-O-3	Exostose ostéogénique
D16.-	& cf. CIM-O-3	Forme solitaire de la maladie exostosante
Q78.6	-	Forme multiple de la maladie exostosante
D16.-	& cf. CIM-O-3	Chondrome
D16.-	& cf. CIM-O-3	Chondrome (forme solitaire endomédullaire)[Enchondrome] solitaire
D16.-	& cf. CIM-O-3	Chondrome (forme solitaire périostée) (juxtacorticale)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Chondrome (forme multiple)
Q78.4++A	-	Enchondromatose [Maladie d'Ollier]
Q78.4++B	-	Syndrome de Maffucci
D16.-	& cf. CIM-O-3	Chondroblastome

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

D16.-	& cf. CIM-O-3	Fibrome chondromyxoïde
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome central (endomédullaire)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome périphérique (périosté)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome myxoïde
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome borderline
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome mésenchymateux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome à cellules claires
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome dédifférencié
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chondrosarcome secondaire *
	Etiologie	

° Valable uniquement pour les codes débutant par C ou D.

\* En cas chondrosarcome secondaire à une maladie donnée, on utilisera le code C40.- ou C41.- selon la localisation de la tumeur et on précisera qu'il survient dans le cadre d'une maladie donnée.

#### 7.1.4 Tumeurs osseuses fibrocytiques, fibroblastiques, fibrohistiocytaires

Localisation de la tumeur	Anatomo-pathologie	Libellé
D16.-	& cf. CIM-O-3	Histiocytofibrome osseux bénin
D48.-	& cf. CIM-O-3	Fibrome desmoïde osseux
D48.-	& cf. CIM-O-3	Fibrome envahissant osseux
D48.-	& cf. CIM-O-3	Fibromatose congénitale osseuse
D48.-	& cf. CIM-O-3	Myofibromatose infantile osseuse
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Fibrosarcome osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Fibrosarcome osseux (forme médullaire)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Fibrosarcome osseux (forme périostée)
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Fibrosarcome osseux (forme secondaire)
	Etiologie	
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Histiocytofibrome osseux malin
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Histiocytofibrome osseux malin primitif
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Histiocytofibrome osseux malin secondaire
	Etiologie	
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Histiocytofibrome osseux malin multicentrique

#### 7.1.5 Tumeurs lipomateuses osseuses

Localisation de la tumeur	Anatomo-pathologie	Libellé
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lipome osseux
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lipome osseux (forme médullaire)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lipome osseux (forme périostée ou parostéale)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lipomatose osseuse
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Liposarcome osseux

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**7.1.6 Tumeurs vasculaires osseuses**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D16.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiome osseux
D16.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiome osseux (forme médullaire)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiome osseux (forme périostée)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiome osseux (forme corticale)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiome osseux (forme épithélioïde ou histiocytoïde)
D16.-	& cf. CIM-O-3	Angiomatose osseuse [Angiomatose kystique]
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lymphangiome osseux
D16.-	& cf. CIM-O-3	Lymphangiomatose osseuse
D16.-	& cf. CIM-O-3	Ostéolyse essentielle [Maladie de Gorham]
D16.-	& cf. CIM-O-3	Tumeur glomique osseuse [Glomangiome]
D48.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiopéricytome osseux
D48.-	& cf. CIM-O-3	Hémangioendothéliome osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiopéricytome malin osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Angiosarcome osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Hémangiosarcome osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Sarcome hémangioendothélial osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Hémangioendothéliome malin osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Angiosarcome épithélioïde osseux

**7.1.7 Tumeurs myxoïdes et xanthomateuses osseuses**

<b>Localisation de la tumeur °</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D16.-	& cf. CIM-O-3	Fibromyxome ou myxome osseux
D76.0	& cf. CIM-O-3	Xanthome osseux *

° Valable uniquement pour les codes débutant D16.

\* En cas de xanthome, il est recommandé de renseigner la localisation de la tumeur bénigne en se référant à la CIM-10 et de coder en DAS D76.0.

**7.1.8 Tumeurs hamartomateuses et pluritissulaires**

<b>Localisation de la tumeur °</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
Q85.9	-	Hamarthome mésenchymateux du gril costal
D48.-	& cf. CIM-O-3	Mésenchymome fibrocartilagineux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Mésenchymome osseux malin
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéoliposarcome osseux
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Ostéorhabdomyosarcome osseux

° Valable uniquement pour les codes débutant C40, C41 et D48.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**7.1.9 Tumeurs issues de vestiges embryonnaires**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D16.-	& cf. CIM-O-3	Adamantinome bénin
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Adamantinome malin
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chordome
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chordome chondroïde
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Chordome dédifférencié
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Parachordome

**7.1.10 Tumeurs issues de cellules conjonctives embryonnaires**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D48.-	& cf. CIM-O-3	Tumeurs à cellules géantes [Tumeurs à myélopaxes]

**7.1.11 Tumeurs neuroectodermiques primitives**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Tumeur neuroectodermique primitive [PNET, neuroépithéliome]
C40.- ou C41.-	& cf. CIM-O-3	Sarcome d'Ewing

**7.1.12 Lymphome osseux**

<b>Tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
C85.9	& cf. CIM-O-3	Localisation osseuse d'un lymphome non hodgkinien SAI
C81.9	& cf. CIM-O-3	Localisation osseuse d'un lymphome hodgkinien SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



## 7.2 Tumeurs osseuses secondaires

<b>Tumeur osseuse secondaire</b>	<b>Tumeur primitive</b>	
C79.5	C50.9	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer du sein SAI
C79.5	C61	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer de la prostate
C79.5	C34.9	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer du poumon SAI
C79.5	C64	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer du rein {sauf bassin}
C79.5	C73	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer de la thyroïde
C79.5	C18.9	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer du colon SAI
C79.5	C22.9	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer du foie SAI
C79.5	C80.+0	Métastase(s) osseuse(s) d'un cancer primitif inconnu
C79.5	-	Métastase(s) osseuse(s) au cours d'un cancer autre, voir CIM-10

## 7.3 Tumeurs non osseuses

### 7.3.1 Codage des tumeurs du tissu conjonctif et des tissus mous

#### 7.3.1.1 Codage des tumeurs bénignes et malignes

<b>Bénigne</b>	<b>Maligne</b>	<b>Localisation des tumeurs du tissu conjonctif et des tissus mous</b>
D21.0	C49.0	Tête, face, cou
D21.1	C49.1	Membre supérieur, y compris l'épaule
D21.2	C49.2	Membre inférieur, y compris la hanche
D21.38	C49.38	Tissu conjonctif et tissus mous du thorax {sauf vaisseaux sanguins ou lymphatiques}
D21.48	C49.48	Tissu conjonctif et tissus mous de l'abdomen {sauf vaisseaux sanguins ou lymphatiques}
D21.58	C49.58	Tissu conjonctif et tissus mous du bassin ou du pelvis {sauf vaisseaux sanguins ou lymphatiques}
D21.6	C49.6	Tronc
-	C49.8	Lésions à localisations contiguës du tissu conjonctif et des autres tissus mous

#### 7.3.1.2 Codage des tumeurs d'évolution imprévisible ou inconnue

D48.1	Tumeur du tissu conjonctif et des tissus mous d'évolution imprévisible ou inconnue
D48.30	Tératome sacrococcygien [Dysembryome]

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**7.3.2 Tumeurs synoviales**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D21.-	& cf. CIM-O-3	Tumeur à cellules géantes des gaines synoviales
D21.-	& cf. CIM-O-3	Ténosynovite nodulaire des gaines [Tumeur à cellules géantes localisée]
D21.-	& cf. CIM-O-3	Synovite villonodulaire hémopigmentée [Tumeur à cellules géantes diffuse]
C49.-	& cf. CIM-O-3	Synoviosarcome
C49.-	& cf. CIM-O-3	Tumeur maligne à cellules géantes des synoviales

**7.3.3 Tumeurs musculaires**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D21.-	& cf. CIM-O-3	Léiomyome
C49.-	& cf. CIM-O-3	Léiomyosarcome
C49.-	& cf. CIM-O-3	Rhabdomyosarcome

**7.3.4 Tumeurs nerveuses**

<b>Localisation de la tumeur</b>	<b>Anatomo-pathologie</b>	<b>Libellé</b>
D36.1	& cf. CIM-O-3	Schwannome [Neurinome] {sauf neurinome acoustique} *
D43.2	& cf. CIM-O-3	Ependymome d'évolution indéterminée
D32.1	& cf. CIM-O-3	Méningiome rachidien
D36.1	& cf. CIM-O-3	Neurofibrome
Q85.0	& cf. CIM-O-3	Neurofibromatose de von Recklinghausen
D36.1	& cf. CIM-O-3	Ganglioneurome
C47.9	& cf. CIM-O-3	Schwannome malin SAI
C72.0	& cf. CIM-O-3	Ependymome malin rachidien
C71.9	& cf. CIM-O-3	Ependymome malin {sauf rachidien}
C70.1	& cf. CIM-O-3	Méningiome malin (rachidien)

\* En cas de schwannome bénin, il est recommandé de renseigner la localisation de la tumeur bénigne en se référant à la CIM-10 et de coder en DAS D36.1.

## 7.4 Tumeurs non osseuses secondaires

C79.4	G99.2 (C00-C97)	Epidurite néoplasique avec compression médullaire
C79.4	(C00-C97)	Epidurite néoplasique sans compression médullaire
C78.0	-	Métastase pulmonaire
C78.1	-	Métastase médiastinale
C78.2	-	Métastase pleurale
C78.3	-	Métastase autre de l'appareil respiratoire {sauf pulmonaire, médiastinale, pleurale} SAI
C78.4	-	Métastase de l'intestin grêle
C78.5	-	Métastase du gros intestin et du rectum
C78.6	-	Métastase du rétropéritoine et du péritoine
C78.7	-	Métastase hépatique
C78.8	-	Métastase de l'appareil digestif autre que de l'intestin grêle, du gros intestin et du rectum, du rétropéritoine et péritoine, du foie ou SAI
C79.0	-	Métastase du rein et du bassinet
C79.1	-	Métastase vésicale et autres organes urinaires
C79.2	-	Métastase cutanée
C79.3	-	Métastase cérébrale et méningée
C79.6	-	Métastase ovarienne
C79.7	-	Métastase surrénalienne
-	-	Autres métastases, voir CIM-10

## 7.5 Fractures au cours d'affections tumorales

M90.7y	(C00-D48)	Fracture osseuse au cours d'une affection tumorale {sauf vertébrale}
M49.5z	(C00-D48)	Fracture pathologique vertébrale au cours d'une affection tumorale

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 8 AFFECTIONS HEMATOLOGIQUES

### 8.1 Tumeurs hématopoïétiques bénignes

#### 8.1.1 Histiocytoses langerhansiennes

D76.0++A	-	Granulome éosinophile osseux
D76.0++B	-	Syndrome de Hand-Schuller-Christian
C96.0	-	Maladie de Letterer-Siwe

#### 8.1.2 Histiocytoses non langerhansiennes

D76.1	-	Syndrome d'activation macrophagique primaire
D76.2	Infection	Syndrome d'activation macrophagique secondaire à une infection
E75.2++A	-	Maladie de Gaucher
E75.2++B	-	Maladie de Farber
E75.2++C	-	Maladie de Niemann Pick
E75.2++D	-	Maladie de Fabry
D76.3++A	-	Réticulohistiocytose multicentrique
D76.3++B	-	Xanthogranulomatose
D76.3++C	-	Histiocytose SAI
E75.5	-	Maladie d'Erdheim Chester
D71	-	Granulomatose septique

#### 8.1.3 Gammapathie monoclonale d'évolution indéterminée

D47.2	-	Gammapathie monoclonale d'évolution indéterminée
-------	---	--

### 8.2 Tumeurs hématopoïétiques malignes

#### 8.2.1 Histiocytoses malignes

C93.0	-	Leucémie aiguë monocyttaire
C96.1++A	-	Histiocytose maligne {sauf sarcome histiocyttaire}
C96.1++B	-	Sarcome histiocyttaire [Histiocytose maligne vraie]

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**8.2.2 Autres tumeurs**

C90.0	-	Myélome multiple [Maladie de Kahler]
C90.2++A	-	Plasmocytome solitaire
C90.2++B	-	Plasmocytome multicentrique
C85.9	-	Lymphome malin non hodgkinien SAI
C81.9	-	Lymphome hodgkinien SAI
C88.0	-	Maladie de Waldenström
D47.1	-	Syndrome myéloprolifératif
C95.9	-	Leucose [Leucémie] SAI
Manifestation °	& G62.9++A	Syndrome POEMS
G62.9	-	Polynévrite SAI
R16.2	-	Hépatosplénomégalie SAI
D47.2	-	Gammopathie monoclonale
-	-	Autres anomalies (voir CIM-10)

° Coder la ou les manifestations du syndrome POEMS à l'aide des codes décrits.

**8.3 Affections hématologiques non tumorales**

Manifestation	D57.0	Drépanocytose avec crise
D57.1	-	Drépanocytose sans crise
D56.9	-	Thalassémie SAI
M36.2++A	D66	Arthropathie hémophilique A : accès aigu
M36.2++B	D66	Arthropathie hémophilique A : arthropathie chronique
M36.2++A	D67	Arthropathie hémophilique B : accès aigu
M36.2++B	D67	Arthropathie hémophilique B : arthropathie chronique
M36.2++A	D68.1	Arthropathie hémophilique C : accès aigu
M36.2++B	D68.1	Arthropathie hémophilique C : arthropathie chronique
M36.3	Etiologie	Arthropathie au cours d'une autre affection hématologique non tumorale non hémophilique

*Hémophilie A [Déficit en facteur VIII], B [Déficit en facteur IX], C [Déficit en facteur XI]*

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 9 ARTHROSES {SAUF RACHIS}

### 9.1 Arthroses généralisées

M15.0	-	Arthrose généralisée primaire
M15.3	Etiologie	Arthrose secondaire multiple

### 9.2 Arthroses localisées

#### 9.2.1 Epaule

M19.01	-	Arthrose primitive de l'épaule
M19.11	-	Arthrose post traumatique de l'épaule
M19.21	Etiologie	Arthrose secondaire de l'épaule {sauf post traumatique}
M19.91	Etiologie	Arthrose destructrice rapide de l'épaule
	<b>6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits</b>	<b>Rajouter éventuellement les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits pour la précision de la topographie</b>
	+A	Scapulohumérale
	+B	Acromioclaviculaire
	+C	Sternoclaviculaire
	<b>Exemple</b>	
M19.01+A		Arthrose primitive de l'épaule : scapulo-humérale

#### 9.2.2 Coude

M19.02	-	Arthrose primitive du coude
M19.12	-	Arthrose post traumatique du coude
M19.22	Etiologie	Arthrose secondaire du coude {sauf post traumatique}
M19.92	Etiologie	Arthrose destructrice rapide du coude
	<b>6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits</b>	<b>Rajouter éventuellement les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits pour la précision de la topographie</b>
	+A	Huméroradiale
	+B	Huméro-ulnaire
	+C	Radio-ulnaire proximale
	<b>Exemple</b>	
M19.02+A		Arthrose primitive du coude : huméroradiale

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**9.2.3 Poignet**

M19.03	-	Arthrose primitive du poignet
M19.13	-	Arthrose post traumatique du poignet
M19.23	Etiologie	Arthrose secondaire du poignet {sauf post traumatique}
M19.93	Etiologie	Arthrose destructrice rapide du poignet
	<b>6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits</b>	<b>Rajouter éventuellement les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits pour la précision de la topographie</b>
	+A	Radio-ulnaire distale
	+B	Radiocarpienne
	<b>Exemple</b>	
M19.03+A	-	Arthrose primitive du poignet : Radio-ulnaire distale

**9.2.4 Main**

M18.0	-	Rhizarthrose primitive [Arthrose trapézométacarpienne] bilatérale
M18.1	-	Rhizarthrose primitive [Arthrose trapézométacarpienne] unilatérale ou SAI
M18.2	-	Rhizarthrose post traumatique bilatérale
M18.3	-	Rhizarthrose post traumatique ou unilatérale SAI
M18.4	Etiologie	Rhizarthrose secondaire bilatérale {sauf post traumatique}
M18.5	Etiologie	Rhizarthrose secondaire unilatérale SAI {sauf post traumatique}
M19.04	-	Arthrose primitive de la main
M19.14	-	Arthrose post traumatique de la main
M19.24	Etiologie	Arthrose secondaire de la main
M19.94	Etiologie	Arthrose destructrice rapide de la main
	<b>6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits</b>	<b>Rajouter éventuellement les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits pour la précision de la topographie {sauf l'atteinte trapézométacarpienne}</b>
	+A	Intracarpienne SAI
	+B	Scaphotrapézienne
	+C	Scapholunaire
	+D	Triquéto-lunaire
	+E	Pisotriquétole
	+F	Médiocarpienne
	+G	Carpométacarpienne {sauf 1 <sup>ère</sup> }
	+H	Intermétacarpienne
	+I	Métacarpophalangienne
	+J	Interphalangienne proximale
	+K	Interphalangienne distale
	<b>Exemple</b>	
M19.04+A	-	Arthrose primitive de la main : radiocarpienne SAI
M15.1	-	Nodosités d'Heberden
M15.2	-	Nodosités de Bouchard

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

&amp; Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**9.2.5 Hanche**

M16.0	-	Coxarthrose primitive bilatérale
M16.1	-	Coxarthrose primitive unilatérale ou SAI
M16.4	-	Coxarthrose post traumatique bilatérale
M16.5	-	Coxarthrose post traumatique unilatérale ou SAI
M16.2	-	Coxarthrose sur dysplasie bilatérale
M16.3	-	Coxarthrose sur dysplasie unilatérale ou SAI
M16.7	Etiologie	Coxarthrose secondaire {sauf post traumatique} SAI
M16.9	Etiologie	Coxarthrose destructrice rapide SAI

**9.2.6 Genou**

M17.0++A	-	Gonarthrose fémorotibiale primitive bilatérale
M17.1++A	-	Gonarthrose fémorotibiale primitive unilatérale ou SAI
M17.2++A	-	Gonarthrose fémorotibiale post traumatique bilatérale
M17.3++A	-	Gonarthrose fémorotibiale post traumatique unilatérale ou SAI
M17.4++A	Etiologie	Gonarthrose fémorotibiale secondaire bilatérale {sauf post traumatique}
M17.5++A	Etiologie	Gonarthrose fémorotibiale secondaire unilatérale ou SAI {sauf post-traumatique}
M17.9++A	Etiologie	Gonarthrose fémorotibiale destructrice rapide
M17.0++B	-	Gonarthrose fémoropatellaire primitive bilatérale
M17.1++B	-	Gonarthrose fémoropatellaire primitive unilatérale ou SAI
M17.2++B	-	Gonarthrose fémoropatellaire post traumatique bilatérale
M17.3++B	-	Gonarthrose fémoropatellaire post traumatique unilatérale ou SAI
M17.4++B	Etiologie	Gonarthrose fémoropatellaire secondaire bilatérale {sauf post traumatique}
M17.5++B	Etiologie	Gonarthrose fémoropatellaire secondaire unilatérale ou SAI {sauf post traumatique}
M17.9++B	Etiologie	Gonarthrose fémoropatellaire destructrice rapide
M17.0++C	-	Arthrose primitive tibiofibulaire proximale bilatérale
M17.1++C	-	Arthrose primitive tibiofibulaire proximale unilatérale ou SAI
M17.2++C	-	Arthrose post traumatique tibiofibulaire proximale bilatérale
M17.3++C	-	Arthrose post traumatique tibiofibulaire proximale unilatérale ou SAI
M17.4++C	Etiologie	Arthrose secondaire tibiofibulaire proximale bilatérale {sauf post traumatique}
M17.5++C	Etiologie	Arthrose secondaire tibiofibulaire proximale unilatérale ou SAI {sauf post traumatique}

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



**9.2.7 Cheville et pied : articulations talocrurale et du pied**

M19.07	-	Arthrose primitive de la cheville ou du pied
M19.17	-	Arthrose post traumatique de la cheville ou du pied
M19.27	Etiologie	Arthrose secondaire de la cheville ou du pied {sauf post traumatique}
M19.97	Etiologie	Arthrose destructrice rapide de la cheville ou du pied
	<b>6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits</b>	<b>Rajouter éventuellement les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> digits pour la précision de la topographie {sauf métatarsophalangienne de l'hallux}</b>
	+A	Talocrurale
	+B	Subtalienne
	+C	Talo(calcanéo)naviculaire
	+D	Calcanéocuboïdienne
	+E	Tarsométatarsienne
	+F	Cunéocuboïdienne
	+G	Intermétatarsienne
	+H	Métatarsophalangienne {sauf atteinte de la métatarsophalangienne de l'hallux}
	+I	Interphalangienne
	<b>Exemple</b>	
M19.07+A	-	Arthrose primitive de la cheville ou du pied : talocrurale
M20.2++A	-	Arthrose primitive métatarsophalangienne de l'hallux
M20.2++B	-	Arthrose post traumatique métatarsophalangienne de l'hallux
M20.2++C	Etiologie	Arthrose secondaire métatarsophalangienne de l'hallux {sauf post traumatique}
M20.2++D	Etiologie	Arthrose destructrice rapide métatarsophalangienne de l'hallux

**9.2.8 Autres localisations**

M19.95	-	Arthrose des sacro-iliaques SAI
K07.6	-	Arthrose temporomandibulaire SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

&amp; Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## **10 AFFECTIONS DEGENERATIVES NON ARTHROSQUES, ABARTICULAIRES, MALFORMATIONS ET TRAUMATOLOGIE {SAUF TRONC, RACHIS}**

### **10.1 Région scapulaire et épaule**

#### **10.1.1 Symptômes et atteintes dégénératives**

M25.51	-	Douleur de l'épaule
M25.41	-	Hydarthrose de l'épaule
M25.01	-	Hémarthrose non traumatique de l'épaule [Epaule sénile hémorragique]
M24.41	-	Luxation récidivante de l'épaule
M24.21	-	Instabilité ligamentaire de l'épaule
M24.01	-	Corps étranger intra-articulaire de l'épaule {sauf traumatique}
M25.81+AA	-	Lésion du labrum de l'épaule
M25.81+AB	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique de l'épaule

#### **10.1.2 Affections abarticulaires**

M75.0++A	-	Capsulite rétractile primitive de l'épaule
M75.0++B	Etiologie	Capsulite rétractile secondaire de l'épaule
M75.4++B	-	Conflit glénoïdien postérosupérieur
M75.1	-	Rupture dégénérative de la coiffe des rotateurs
S46.0	-	Rupture traumatique de la coiffe des rotateurs
S46.1	-	Rupture traumatique du long biceps
M75.4++A	-	Syndrome subacromial
M75.3	-	Tendinopathie calcifiante de la coiffe
M75.8	-	Tendinopathie non calcifiante de la coiffe
M75.5	-	Ténobursite aigüe de l'épaule

#### **10.1.3 Traumatologie**

S40.0	-	Contusion de l'épaule ou du bras
S43.6	-	Entorse de l'articulation sternoclaviculaire
S43.5	-	Entorse de l'articulation acromioclaviculaire
S42.00	-	Fracture traumatique fermée de la clavicule
M84.11	-	Pseudarthrose de la région scapulaire
M84.21	-	Retard de consolidation d'une fracture de la région scapulaire
S43.1	-	Luxation de l'articulation acromioclaviculaire
S43.2	-	Luxation de l'articulation sternoclaviculaire
S43.0	-	Luxation traumatique de l'épaule
S46.0	-	Rupture traumatique de la coiffe des rotateurs
S46.1	-	Rupture traumatique du long biceps

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 10.2 Bras et coude

### 10.2.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M25.52	-	Douleur du coude
M24.62	-	Ankylose du coude
M21.22	-	Flessum de coude
M24.22	-	Instabilité ligamentaire du coude
M24.42	-	Luxation récidivante du coude
M25.42	-	Hydarthrose du coude
M25.02	-	Hémarthrose non traumatique du coude
M24.02	-	Corps étranger intra-articulaire du coude {sauf traumatique}
M25.82	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique du coude

### 10.2.2 Affection abarticulaire

M71.42	-	Bursite calcique du coude
M70.22	-	Bursite rétro-oléocrânienne [Hygroma]
M67.1++A	-	Rétraction tendineuse au coude
M66.52	Etiologie	Rupture spontanée des tendons du coude SAI
S56.8	-	Rupture traumatique des tendons du coude SAI
M77.92+A	-	Tendinopathie bicipitale au coude
M77.1	-	Tendinopathie des muscles épicondyliens latéraux
M77.0	-	Tendinopathie des muscles épicondyliens médiaux
M77.92+B	-	Tendinopathie tricipitale

### 10.2.3 Traumatologie

S50.0	-	Contusion du coude
S53.4++A	-	Entorse du ligament collatéral radial du coude
S53.4++B	-	Entorse du ligament collatéral ulnaire du coude
S42.40	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité distale de l'humérus
S42.20	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité proximale de l'humérus
S42.30	-	Fracture traumatique fermée de la diaphyse humérale
M84.12	-	Pseudarthrose du bras
M84.22	-	Retard de consolidation d'une fracture du bras
S53.0	-	Luxation de la tête radiale
S53.1	-	Luxation du coude SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 10.3 Avant-bras, poignet et main

### 10.3.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M25.53	-	Douleur du poignet
M25.54	-	Douleur de la main
M20.0++A	-	Déformation en boutonnière du doigt
M20.0++B	-	Déformation en col de cygne du doigt
M24.23	-	Instabilité ligamentaire du poignet
M71.34	-	Kyste arthrosynovial de la main
M71.33	-	Kyste arthrosynovial du poignet
M66.14	-	Rupture spontanée d'un kyste arthrosynovial de la main
M66.13	-	Rupture spontanée d'un kyste arthrosynovial du poignet
M25.04	-	Hémarthrose non traumatique de la main
M25.03	-	Hémarthrose non traumatique du poignet
M24.03	-	Corps étranger intra-articulaire du poignet {sauf traumatique}
M25.83	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique du poignet

### 10.3.2 Affections abarticulaires

M72.1	-	Coussinet fibreux des phalanges
M65.3	-	Doigt à ressaut
M72.0	Etiologie	Maladie de Dupuytren
M67.1++B	-	Rétraction tendineuse du poignet
M67.1++C	-	Rétraction tendineuse de la main
M66.53+A	Etiologie	Rupture spontanée d'un tendon du poignet SAI
M66.53+B	Etiologie	Rupture spontanée de plusieurs tendons du poignet SAI
M66.24	Etiologie	Rupture spontanée des tendons extenseurs de la main
M66.34	Etiologie	Rupture spontanée des tendons fléchisseurs de la main
S66.9	-	Rupture traumatique de tendon du poignet SAI
M71.5	-	Tendinopathie crépitante [Syndrome du croisement ou « aïe » crépitant de Tillaux]
M77.94+A	-	Tendinopathie de l'extenseur ulnaire du carpe
M77.94+B	-	Tendinopathie du fléchisseur radial du carpe
M77.94+C	-	Tendinopathie du fléchisseur ulnaire du carpe
M77.94+D	-	Ténopériostite du processus styloïde du radius [Styloïdite radiale]
M65.4	-	Ténosynovite de de Quervain
M65.9++A	-	Ténosynovite des fléchisseurs des doigts
M65.9++B	-	Ténosynovite des extenseurs des doigts

### 10.3.3 Malformation

Q69.9	-	Polydactylie SAI
Q70.9	-	Syndactylie SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**10.3.4 Traumatologie**

S50.1	-	Contusion de l'avant-bras
S60.0	-	Contusion de doigt(s) sans lésion de l'ongle
S60.1	-	Contusion de doigt(s) avec lésion de l'ongle
S60.2	-	Contusion du poignet et de la main {sauf doigts}
S63.6	-	Entorse d'un doigt
S52.50	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité distale du radius
S52.10	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité proximale du radius
S52.40	-	Fracture traumatique fermée des diaphyses ulnaire et radiale
S52.00	-	Fracture traumatique fermée de la partie proximale de l'ulna
S62.00	-	Fracture traumatique fermée du scaphoïde
S62.10	-	Fracture traumatique fermée d'autres os du carpe {sauf scaphoïde}
S62.20	-	Fracture traumatique fermée du 1er métacarpe
S62.30	-	Fracture traumatique fermée d'un autre métacarpe {sauf 1er métacarpe}
S62.40	-	Fracture traumatique fermée multiple des métacarpiens
S62.50	-	Fracture traumatique fermée du pouce
S62.60	-	Fracture traumatique fermée d'un autre doigt {sauf pouce}
S62.70	-	Fractures traumatiques fermées multiples de doigts
M84.13	-	Pseudarthrose de l'avant-bras
M84.23	-	Retard de consolidation d'une fracture de l'avant-bras
M84.14	-	Pseudarthrose de la main
M84.24	-	Retard de consolidation d'une fracture de la main
S63.1	-	Luxation d'un doigt
S63.0	-	Luxation du poignet

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 10.4 Région pelvienne et cuisse

### 10.4.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M25.55	-	Douleur de la hanche
M24.65	-	Ankylose de hanche
M21.25	-	Flessum de hanche
M24.7	-	Protrusion acétabulaire
M25.45	-	Hydarthrose de la hanche
M25.05	-	Hémarthrose non traumatique de la hanche
M24.45	-	Luxation récidivante de la hanche
M71.35	-	Kyste arthrosynovial de la hanche
M24.05	-	Corps étranger intra-articulaire de la hanche {sauf traumatique}
M25.85+A	-	Lésion du labrum de la hanche
M25.85+B	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique de la hanche

### 10.4.2 Affections abarticulaires

M71.45	-	Bursite calcique de la hanche
M70.65	-	Bursite trochantérienne
M70.75	-	Bursite de la hanche {sauf bursite trochantérienne}
R29.4	-	Hanche à ressaut
M67.1++D	-	Rétraction tendineuse de la hanche
M76.85	-	Rétraction capsulaire de la hanche
M66.5	Etiologie	Rupture spontanée de tendon de la hanche SAI
S76.0	-	Rupture traumatique de tendon de la hanche
M76.0++C	-	Tendinopathie des biceps fémoral, semi-tendineux et semi-membraneux
M76.8++A	-	Tendinopathie du droit fémoral
M76.0++A	-	Tendinopathie du grand muscle glutéal
M76.0++B	-	Tendinopathie du moyen muscle glutéal
M76.1	-	Tendinopathie du psoas iliaque

M77.8	-	Pathologie d'insertion de la sangle abdominale
M76.8++B	-	Tendinopathie des adducteurs
M13.95	-	Arthropathie de la symphyse pubienne SAI

### 10.4.3 Malformation

Q65.8++C	-	Antéversion du col du fémur
Q65.8++B	-	Coxa valga congénitale
Q65.8++A	-	Coxa vara congénitale
Q65.8++D	-	Dysplasie acétabulaire congénitale
Q65.6	-	Hanche instable
Q65.2	-	Luxation congénitale de hanche SAI
Q65.5	-	Subluxation congénitale de hanche SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**10.4.4 Traumatologie**

S70.1	- Contusion de la cuisse
S70.0	- Contusion de la hanche
S72.40	- Fracture traumatique fermée de l'extrémité distale du fémur
S72.30	- Fracture traumatique fermée de la diaphyse fémorale
S72.00	- Fracture traumatique fermée du col du fémur
S72.10	- Fracture traumatique fermée du trochanter
S72.20	- Fracture traumatique fermée subtrochantérienne
M84.15	- Pseudarthrose de la région pelvienne et cuisse
M84.25	- Retard de consolidation d'une fracture de la région pelvienne et cuisse
S73.0	- Luxation de hanche

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 10.5 Genou et jambe

### 10.5.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M25.56	-	Douleur du genou
M24.66	-	Ankylose du genou
M21.26	-	Flessum du genou
M23.5	-	Instabilité chronique du genou
M79.4	-	Hypertrophie du coussinet graisseux patellaire
M25.46	-	Hydarthrose du genou
M25.06	-	Hémarthrose non traumatique du genou
M22.2	-	Syndrome fémoropatellaire
M22.4	-	Chondromalacie patellaire
M22.8	-	Instabilité patellaire
M22.0	-	Luxation récidivante de la patella
M22.1	-	Subluxation récidivante de la patella
M23.3	-	Atteintes méniscales {sauf kyste méniscal, ménisque discoïde, déchirure ancienne en anse de seau}
M23.2	-	Déchirure ancienne méniscale en anse de seau
M21.86	-	Genu recurvatum acquis
M21.0	-	Genu valgum acquis
M21.1	-	Genu varum acquis
M71.3++A	-	Kyste arthrosynovial de la tibiofibulaire proximale
M66.1	-	Rupture du kyste arthrosynovial de la tibiofibulaire proximale
M23.0	-	Kyste méniscal
M71.2	-	Kyste poplité
M66.0	-	Rupture de kyste poplité
M25.86	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique du genou
M23.6	-	Rupture spontanée de ligament de genou
M23.4	-	Souris intra-articulaire du genou

### 10.5.2 Affections abarticulaire

M71.46	-	Bursite calcique du genou
M70.5	-	Bursite de genou SAI {sauf bursite prépatellaire}
M70.46	-	Hygroma prépatellaire
M76.4	-	Maladie de Pellegrini-Stieda
M67.1++E	-	Rétraction tendineuse du genou
M66.56	Etiologie	Rupture spontanée de tendon du genou SAI
S86.9	-	Rupture traumatique de tendon du genou
M76.86+B	-	Tendinopathie des muscles de la patte d'oie
M76.3	-	Tendinopathie du poplité et du tenseur du fascia lata
M76.86+C	-	Tendinopathie quadricipitale
M76.5	-	Tendinopathie patellaire
M76.86+A	-	Tendinopathie du genou {sauf tendinopathie quadricipitale, patellaire, poplité et tenseur du fascia lata, pattes d'oie}

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



**10.5.3 Malformation**

Q68.2	-	Genu recurvatum congénital
Q74.1++A	-	Genu valgum congénital
Q74.1++B	-	Genu varum congénital
Q74.1++C	-	Luxation congénitale de la rotule
M23.1	-	Ménisque discoïde congénital
M67.8	-	Plicae du genou

**10.5.4 Traumatologie**

S80.0	-	Contusion du genou
S83.2	-	Déchirure récente méniscale en anse de seau
S83.6	-	Entorse de la tibiofibulaire proximale
S83.1	-	Luxation de la tibiofibulaire proximale
S83.4++A	-	Entorse du ligament collatéral médial du genou
S83.5++A	-	Rupture du ligament croisé antérieur du genou
S83.5++B	-	Rupture du ligament croisé postérieur du genou
S83.4++B	-	Entorse du ligament collatéral latéral du genou
S82.90	-	Fracture traumatique fermée de jambe SAI
S82.00	-	Fracture traumatique fermée de la patella
M84.16	-	Pseudarthrose de la jambe
M84.26	-	Retard de consolidation d'une fracture de la jambe
S83.0	-	Luxation traumatique de la patella

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 10.6 Cheville et pied

### 10.6.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M25.57	-	Douleur de la cheville ou du pied
M77.4	-	Métatarsalgie statique
M24.67	-	Ankylose de la cheville
M24.27	-	Instabilité ligamentaire de la cheville ou du pied
M24.47	-	Luxation récidivante de la cheville ou du pied
M21.87	-	Syndrome du 2ème rayon du pied
M20.1	-	Hallux valgus acquis
M20.5	-	Orteils en griffe acquis
M20.4	-	Orteils en marteau acquis
M21.4	-	Pied plat acquis
M77.3	-	Enthésopathie calcanéenne [Exostose calcanéenne]
M25.07	-	Hémarthrose non traumatique de la cheville
M71.37	-	Kyste arthrosynovial de la cheville ou du pied
M66.17	-	Rupture de kyste arthrosynovial de la cheville ou du pied
M24.07	-	Corps étranger intra-articulaire de la cheville {sauf traumatique}
M25.87	-	Lésion du cartilage sans arthrose radiologique de la cheville

### 10.6.2 Affections abarticulaires

M71.47	-	Bursite calcique de la cheville et du pied
M71.97	-	Bursite de la cheville et du pied SAI
M76.6++A	-	Bursite antérieure et postérieure du tendon calcanéen SAI
M72.2	-	Maladie de Ledderhose [Fasciite plantaire]
M67.0	-	Rétraction du tendon calcanéen
M67.1++F	-	Autre rétraction tendineuse de la cheville ou du pied
M66.47	Etiologie	Rupture spontanée du tendon calcanéen
S86.0	-	Rupture traumatique du tendon calcanéen
M76.6++B	-	Tendinopathie du tendon calcanéen
M76.7	-	Tendinopathie des fibulaires
M77.5	-	Tendinopathie du pied {sauf fibulaires, tibial antérieur et postérieur}
M76.87+A	-	Tendinopathie du tibial antérieur
M76.87+B	-	Tendinopathie du tibial postérieur

### 10.6.3 Malformation

Q66.6	-	Metatarsus valgus
Q66.2	-	Metatarsus varus
Q66.4	-	Pied bot talus valgus
Q66.1	-	Pied bot talus varus
Q66.0	-	Pied bot varus équin
Q66.7	-	Pied creux
Q66.5	-	Pied plat congénital
Q74.2	-	Synostose du tarse

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**10.6.4 Traumatologie**

S90.0	-	Contusion de la cheville
S93.5	-	Entorse d'un orteil
S93.4	-	Entorse de la cheville
S92.50	-	Fracture traumatique fermée d'orteil {sauf l'hallux}
S92.30	-	Fracture traumatique fermée d'os du métatarse
S92.10	-	Fracture traumatique fermée du talus
S92.00	-	Fracture traumatique fermée du calcaneus
S92.40	-	Fracture traumatique fermée de l'hallux
M84.17	-	Pseudarthrose de la cheville et du pied
M84.27	-	Retard de consolidation d'une fracture du pied
S93.1	-	Luxation d'un orteil
S93.0	-	Luxation de la cheville

**10.7 Autres**

Q68.4	-	Incurvation congénitale de la fibula et du tibia
Q68.3	-	Incurvation congénitale du fémur
M21.7	-	Inégalité de longueur acquise
Q72.9	-	Raccourcissement congénital du membre inférieur SAI
Q71.9	-	Raccourcissement congénital du membre supérieur SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 11 PATHOLOGIES DU RACHIS ET DU TRONC

### 11.1 Rachis cervical

#### 11.1.1 Symptômes et atteinte dégénératives

F45.8	-	Torticolis psychogène
G24.3	-	Torticolis spasmodique
M43.6	-	Torticolis SAI {sauf psychogène, spasmodique, congénital}
M54.2	-	Cervicalgie de cause non retrouvée
M53.1	-	Syndrome cervicobrachial
M53.0	-	Syndrome cervicocéphalique {sauf Névralgie d'Arnold}
G54.2	-	Névralgie d'Arnold
M50.1	G55.1	Névralgie cervicobrachiale par hernie discale
M47.22	G55.2	Névralgie cervicobrachiale par cervicarthrose
M50.8	Etiologie	Calcification discale cervicale secondaire
M48.02	-	Canal cervical étroit
M47.82+A	-	Cervicarthrose primitive
M47.82+B	Etiologie	Cervicarthrose secondaire
M47.82+C	-	Arthropathie discovertébrale cervicale destructrice
M50.2	-	Hernie discale cervicale asymptomatique
M48.12	-	Hyperostose vertébrale ankylosante cervicale
M53.22	-	Instabilité vertébrale cervicale
G99.2	M47.12	Myélopathie cervicarthrosique
M43.12	Cervicarthrose	Spondylolisthesis cervical arthrosique
M43.12	M43.02	Spondylolisthesis cervical par lyse isthmique
M43.3	Etiologie	Subluxation atlanto-axoïdienne avec myélopathie
M43.4	Etiologie	Subluxation atlanto-axoïdienne sans myélopathie

#### 11.1.2 Malformation

Q05.0	-	Spina bifida cervical avec hydrocéphalie
Q05.5	-	Spina bifida cervical sans hydrocéphalie
Q07.0	-	Syndrome d'Arnold-Chiari
Q68.0	-	Torticolis congénital
Q76.4++B	-	Malformation du rachis cervical SAI {sauf scoliose}

#### 11.1.3 Traumatologie et séquelle

S13.4	-	Entorse du rachis cervical
S14.0	-	Œdème traumatique de la moelle cervicale
S12.20	-	Fracture traumatique fermée de vertèbre cervicale {sauf C1, C2}
S12.00	-	Fracture traumatique fermée de C1
S12.10	-	Fracture traumatique fermée de C2
S13.1	-	Luxation de vertèbre cervicale
Manifestation	# T91.1++A	Séquelle de fracture traumatique vertébrale cervicale

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 11.2 Rachis thoracique et thorax osseux

### 11.2.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M54.9	-	Dorsalgie de cause non retrouvée
M54.8	Atteinte	Dorsalgie par atteinte d'un viscère de contiguïté
M51.1++C	G55.1	Névralgie thoracique par hernie discale
M47.24	G55.2	Névralgie thoracique sur rachis thoracique arthrosique
G58.0	-	Névralgie intercostale
R07.3	-	Douleur de la paroi thoracique, SAI
M51.8++A	Etiologie	Calcification discale thoracique secondaire
M48.04	-	Canal rachidien thoracique étroit
M47.84+A	-	Dorsarthrose primitive
M47.84+B	Etiologie	Dorsarthrose secondaire
M47.84+C	-	Arthropathie discovertébrale thoracique destructrice
M51.2++A	-	Hernie discale thoracique asymptomatique
M48.14	-	Hyperostose vertébrale ankylosante thoracique
M53.24	-	Instabilité vertébrale thoracique
G99.2	M47.14	Myelopathie dorsarthrosique
M19.98+B	-	Arthrose costovertébrale SAI
M19.98+C	-	Arthrose sternocostale SAI
M43.14	Dorsarthrose	Spondylolisthesis thoracique arthrosique
M43.14	M43.04	Spondylolisthesis thoracique par lyse isthmique
M94.0	-	Syndrome de Tietze (articulation chondro-costale)

### 11.2.2 Malformation

Q76.7	-	Anomalie congénitale du sternum
Q76.6++B	-	Malformation costale {sauf côte cervicale surnuméraire, dysostose costale}
Q76.5	-	Côte cervicale surnuméraire
Q05.1	-	Spina bifida thoracique avec hydrocéphalie
Q05.6	-	Spina bifida thoracique sans hydrocéphalie
Q76.4++C	-	Malformation du rachis thoracique SAI {sauf scoliose}

### 11.2.3 Traumatologie et séquelle

S23.4	-	Entorse de la paroi thoracique des côtes ou du sternum
S23.3	-	Entorse du rachis thoracique
S22.30	-	Fracture fermée traumatique costale
S22.00	-	Fracture traumatique fermée de vertèbre thoracique
S22.20	-	Fracture traumatique fermée du sternum
S23.1	-	Luxation de vertèbre thoracique
S24.0	-	Œdème traumatique de la moelle thoracique
Manifestation	#T91.1++B	Séquelle de fracture traumatique vertébrale thoracique

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 11.3 Rachis lombaire

### 11.3.1 Symptômes et atteintes dégénératives

M54.5++A	-	Lombalgie de cause non retrouvée
M54.5++B	Atteinte	Lombalgie par atteinte d'un viscère de contiguïté
M51.1++A	G55.1	Lombo-radiculalgie crurale par hernie discale
M47.26+A	G55.2	Lombo-radiculalgie crurale sur rachis lombaire arthrosique
M51.1++B	G55.1	Lombo-radiculalgie sciatique par hernie discale
M47.26+B	G55.2	Lombo-radiculalgie sciatique sur rachis lombaire arthrosique
M47.86+D	-	Arthrose des articulations interapophysaires postérieures
M48.2	-	Arthrose interépineuse [Maladie de Bastrup]
M51.8++B	Etiologie	Calcification discale lombaire secondaire
M48.06+A	-	Canal lombaire étroit
M48.06+B	-	Canal lombaire rétréci
M51.2++B	-	Hernie discale lombaire asymptomatique
M48.16	-	Hyperostose vertébrale ankylosante lombaire
M53.26	-	Instabilité vertébrale lombaire
M71.3++B	-	Kyste des articulations interapophysaires postérieures
M47.86+A	-	Lombarthrose primitive
M47.86+B	Etiologie	Lombarthrose secondaire
M47.86+C	-	Arthropathie discovertébrale lombaire destructrice
M43.16	Arthrose lombaire	Spondylolisthesis lombaire arthrosique
M43.16	M43.06	Spondylolisthesis lombaire par lyse isthmique
G83.4	-	Syndrome de la queue de cheval

### 11.3.2 Malformation

Q05.2	-	Spina bifida lombaire avec hydrocéphalie
Q05.7	-	Spina bifida lombaire sans hydrocéphalie
Q76.0	-	Spina bifida occulta
Q76.2	-	Spondylolisthesis congénital
Q76.4++D	-	Malformation du rachis lombaire SAI {sauf scoliose}

### 11.3.3 Traumatologie et séquelle

S33.5	-	Entorse du rachis lombaire
S34.0	-	Œdème traumatique du cône terminal
S32.00	-	Fracture traumatique fermée de vertèbre lombaire
S33.1	-	Luxation de vertèbre lombaire
Manifestation	# T91.1++C	Séquelle de fracture traumatique vertébrale lombaire

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 11.4 Sacrum – vertèbre coccygienne

M53.3	-	Coccygodynie
S32.10	-	Fracture traumatique fermée du sacrum
G93.0++A	-	Kyste arachnoïdien du sacrum

## 11.5 Autres affections rachidiennes

M96.2	# Y84.2	Cyphose après irradiation
M96.3	# Y83.6	Cyphose après laminectomie
M62.898+A	-	Dégénérescence musculaire paravertébrale [Proclinorachie]
G95.1	-	Hématorrhachis
M40.1	-	Hypercyphose {sauf hypercyphose posturale}
M40.0	-	Hypercyphose posturale
M40.4	-	Hyperlordose
G93.0++B	-	Kyste arachnoïdien {sauf sacrum}
E88.2	-	Lipomatose épidurale
M96.4	# Y83.9	Lordose après chirurgie
M42.0	-	Maladie de Sheuermann
Q27.3++B	-	Malformation artérioveineuse de la moelle épinière
Q27.3++A	-	Malformation artérioveineuse des méninges rachidiennes
M96.0	# Y83.8	Pseudarthrose après arthrodèse
M41.0	-	Scoliose idiopathique infantile
M41.1	-	Scoliose idiopathique juvénile
M41.2	-	Scoliose idiopathique {autre que scoliose idiopathique infantile, juvénile}
M41.3	-	Scoliose par anomalie thoracique
M41.5	-	Scoliose secondaire {autre que scoliose neuromusculaire}
M41.4	-	Scoliose neuromusculaire [scoliose consécutive à une paralysie cérébrale, la maladie de Friedrich, poliomyélite et autres affections neuromusculaires]
M96.5	# Y84.2	Scoliose après irradiation
M96.1	# Y83.6	Syndrome postlaminectomie
G97.1	-	Syndrome post-ponction lombaire

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 12 AFFECTIONS NERVEUSES ET MUSCULAIRES

### 12.1 Affections nerveuses

#### 12.1.1 Atteintes du plexus

G54.0++A	-	Affection non traumatique du plexus brachial
G54.1	-	Affection non traumatique du plexus lombosacré
G54.0++B	# Y84.2	Plexite après radiothérapie
G54.0++C	-	Syndrome de la traversée thoracocervicobrachiale
G54.5	-	Syndrome de Parsonage Turner
M53.1	-	Syndrome cervicobrachial
S14.3	-	Lésion traumatique du plexus brachial

#### 12.1.2 Syndromes canaux

##### 12.1.2.1 Syndrome canalaire de la région scapulaire et du membre supérieur

G56.8++A	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf suprascapulaire
G56.8++B	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf du grand dentelé
G56.0	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf médian au canal carpien
G56.1	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf médian {sauf au canal carpien}
G56.3	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf radial
G56.2	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf ulnaire

##### 12.1.2.2 Syndrome canalaire du membre inférieur

G57.9	Etiologie	Syndrome canalaire du membre inférieur SAI
G57.1	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf cutané latéral de la cuisse [Méralgie paresthésique]
G57.6	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf interosseux plantaire [Métatarsalgie de Morton]
G58.8	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf pudendal [Syndrome d'Alcock]
G57.8++A	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf obturateur
G57.3	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf fibulaire commun
G57.8++B	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf saphène [Syndrome du canal de Hunter]
G57.0	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf sciatique [Syndrome du pyramidal]
G57.5	Etiologie	Syndrome canalaire du nerf tibial postérieur [Syndrome du tunnel tarsien]

#### 12.1.3 Autres

G50.1	-	Algie faciale atypique
G50.0	-	Névrалgie du trijumeau
G53.0	B02.2	Névrалgie postzosterienne
G61.0	-	Syndrome de Guillain-Barré

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



## 12.2 Affections musculaires

### 12.2.1 Affections musculaires primitives

G70.0	-	Myasthénie
G71.0	-	Dystrophie musculaire {sauf myopathie congénitale}
G71.1	-	Affection myotonique
M60.8++A	-	Myosite à inclusions
G25.8	-	Syndrome d'hyperactivité musculaire (dont Syndrome de l'homme raide)
G71.2	-	Myopathie congénitale
G72.3	-	Paralysie périodique
G71.9	-	Affection musculaire primitive SAI

### 12.2.2 Autres affections musculaires

G72.0	# Médicament	Myopathie médicamenteuse
G72.2	# Toxique	Myopathie toxique {sauf alcoolique}
G72.1	-	Myopathie alcoolique
G73.3	Etiologie	Syndrome myasthénique secondaire {sauf au cours de maladies endocriniennes et maladies néoplasiques}
G72.9	-	Myopathie non primitive SAI
M61.0	-	Myosite ossifiante traumatique
M61.1	-	Myosite ossifiante progressive
M61.2	-	Myosite ossifiante liée à une paralysie
M61.3	-	Myosite ossifiante après brûlures
M61.9	-	Calcification de muscle SAI
M61.9	-	Ossification de muscle SAI
M62.898+B	-	Hernie musculaire
M62.2	-	Ischémie musculaire non traumatique [Syndrome de loge non traumatique]
T79.6	-	Ischémie musculaire traumatique [Syndrome de loge traumatique]
M62.890	-	Rhabdomyolyse
S10.9	-	Hématome du cou
S20.8	-	Hématome de la paroi thoracique SAI
S30.9	-	Hématome de l'abdomen, des lombes ou du bassin
S40.9	-	Hématome de l'épaule ou du bras
S50.9	-	Hématome de l'avant-bras SAI
S60.9	-	Hématome du poignet et de la main
S70.9	-	Hématome de la hanche ou de la cuisse
S80.9	-	Hématome de la jambe
S90.9	-	Hématome de la cheville et du pied

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 13 METABOLISME PHOSPHOCALCIQUE

### 13.1 Anomalies du métabolisme phosphocalcique

E83.5++A	-	Hypercalcémie
E83.5++B	-	Hypercalciurie {sauf hypercalciurie idiopathique}
E83.5++C	-	Hypercalciurie idiopathique
R74.8	-	Hyperphosphatasémie
E83.3++A	-	Hyperphosphorémie
E83.5++D	-	Hypocalcémie
E83.5++E	-	Hypocalciurie
E83.4	-	Hypomagnésémie
E83.3++C	-	Hypophosphatasie
E83.3++B	-	Hypophosphorémie
E26.8++A	-	Syndrome de Bartter
E26.8++B	-	Syndrome de Gitelman

### 13.2 Ostéomalacies

#### 13.2.1 Ostéomalacies par déficit en vitamine D

M83.3	-	Ostéomalacie de l'adulte par carence en vitamine D
M83.2	Etiologie	Ostéomalacie de l'adulte par malabsorption intestinale
M83.8++A	Etiologie	Ostéomalacie de l'adulte par défaut d'hydroxylation par la 25-hydroxylase hépatique
M83.8++B	Etiologie	Ostéomalacie de l'adulte par défaut d'hydroxylation par la 1-hydroxylase rénale
E83.3++D	-	Ostéomalacie par anomalie génétique du récepteur de la vitamine D
E55.0	-	Rachitisme par carence en vitamine D

#### 13.2.2 Ostéomalacies par hypophosphorémie

M83.8	N25.8	Ostéomalacie de l'adulte secondaire à une tubulopathie {sauf syndrome de Fanconi}
M83.8	E72.0	Ostéomalacie de l'adulte secondaire à un syndrome de Fanconi
M83.8	E87.2	Ostéomalacie de l'adulte secondaire à une acidose métabolique
M83.8	Néoplasie	Ostéomalacie de l'adulte econdaire à une tumeur mésenchymateuse, voir CIM-10 pour le codage de la néoplasie
E83.3++E	-	Ostéomalacie hypophosphatémique familiale

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

**13.2.3 Autres ostéomalacies**

M83.5	# Médicament	Ostéomalacie de l'adulte secondaire à un médicament {sauf aluminium}
M83.4	-	Ostéomalacie de l'adulte secondaire à l'aluminium

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

**13.3 Autres anomalies**

N25.0	Etiologie	Ostéodytrophie rénale
M89.8	-	Os adynamique

## 14 OSTÉOPENIES ET OSTÉOPOROSSES

### 14.1 Ostéopénies

R94.8++A	-	Ostéopénie postménopausique
R94.8++B	-	Ostéopénie après ménopause précoce
R94.8++C	-	Ostéopénie postovariectomie
R94.8++D	-	Ostéopénie d'inactivité
R94.8++E	-	Ostéopénie secondaire à une malabsorption post-chirurgicale
R94.8++F	# Médicament**	Ostéopénie médicamenteuse
R94.8++G	-	Ostéopénie idiopathique
R94.8++H	Etiologie	Ostéopénie secondaire à une affection endocrinienne
R94.8++I	Etiologie	Ostéopénie secondaire à d'autre affection {sauf affection endocrinienne, malabsorption post-chirurgicale, médicamenteuse, post-ménopausique, après ménopause précoce}
R94.8++J	-	Ostéopénie, SAI

\*\* Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

### 14.2 Ostéoporoses sans fracture pathologique \*

M81.0++A	-	Ostéoporose postménopausique sans fracture pathologique
M81.0++B	-	Ostéoporose après ménopause précoce sans fracture pathologique
M81.1	-	Ostéoporose postovariectomie sans fracture pathologique
M81.2	-	Ostéoporose d'inactivité sans fracture pathologique
M81.3	-	Ostéoporose secondaire à une malabsorption post-chirurgicale sans fracture pathologique
M81.4	# Médicament**	Ostéoporose médicamenteuse sans fracture pathologique
M81.5	-	Ostéoporose idiopathique sans fracture pathologique
M82.1	Etiologie	Ostéoporose secondaire à une affection endocrinienne sans fracture pathologique
M82.8	Etiologie	Ostéoporose secondaire à d'autre affection {sauf affection endocrinienne, malabsorption post-chirurgicale, médicamenteuse, post-ménopausique, après ménopause précoce} sans fracture pathologique
M81.9	-	Ostéoporose SAI sans fracture pathologique

\* En cas de survenue de fracture traumatique chez une personne présentant une ostéoporose, coder la fracture en sus en se référant à la liste ci-dessous et/ou à la CIM-10.

\*\* Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

Ci-dessous une liste non exhaustive de fractures traumatiques :

S42.20	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité proximale de l'humérus
S52.50	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité distale du radius
S52.60	-	Fracture traumatique fermée de l'extrémité distale du radius et de l'ulna
S72.00	-	Fracture traumatique fermée du col du fémur
S72.10	-	Fracture traumatique fermée du trochanter
S72.20	-	Fracture traumatique fermée subtrochantérienne
S32.10	-	Fracture traumatique fermée du sacrum
S32.80	-	Fracture traumatique fermée du bassin SAI {sauf sacrum}

### 14.3 Ostéoporoses avec fracture pathologique \*

M80.0y+A	-	Ostéoporose postménopausique avec fracture pathologique
M80.0y+B	-	Ostéoporose après ménopause précoce avec fracture pathologique
M80.1y	-	Ostéoporose postovariectomie avec fracture pathologique
M80.2y	-	Ostéoporose d'inactivité avec fracture pathologique
M80.3y	-	Ostéoporose secondaire à une malabsorption post-chirurgicale avec fracture pathologique
M80.4y	# Médicament**	Ostéoporose médicamenteuse avec fracture pathologique
M80.5y	-	Ostéoporose idiopathique avec fracture pathologique
M80.8y	Etiologie M82.1	Ostéoporose secondaire à une affection endocrinienne avec fracture pathologique
M80.8y	Etiologie M82.8	Ostéoporose secondaire à d'autre affection {sauf affection endocrinienne, malabsorption post-chirurgicale, médicamenteuse, post-ménopausique, après ménopause précoce} avec fracture pathologique
M80.9y	-	Ostéoporose SAI avec fracture pathologique

\* Il n'y a pas lieu de coder en plus la fracture par l'utilisation d'un code spécifique dans ce contexte. En revanche, il est possible de mentionner la localisation de la fracture spontanée en renseignant le 4<sup>ème</sup> digit du type d'ostéoporose avec fracture pathologique (voir tableau 3, section 1.6).

\*\* Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.

### 14.4 Autres ostéoporoses

M82.0	C90.0	Ostéoporose au cours du myélome multiple
-------	-------	--

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 15 AFFECTIONS OSSEUSES

### 15.1 Ostéonécroses aseptiques

M87.0y+A	-	Ostéonécrose idiopathique épiphysaire
M87.0y+B	-	Ostéonécrose idiopathique méta/diaphysaire [Infarctus osseux]
M87.1y	# Médicament	Ostéonécrose médicamenteuse
M87.2y	-	Ostéonécrose secondaire à un traumatisme
M90.3y	T70.3	Ostéonécrose au cours de la maladie des caissons
M90.4y	(D50-D64)	Ostéonécrose au cours d'une hémoglobinopathie
M87.3y	Etiologie	Ostéonécrose secondaire {sauf médicamenteuse, traumatique, maladie des caissons, hémoglobinopathie}

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

### 15.2 Maladie de Paget

M88.0	-	Maladie de Paget du crâne
M88.8y	-	Maladie de Paget monostotique {sauf du crâne}
M88.80	-	Maladie de Paget polyostotique

### 15.3 Algodystrophies

M89.0	Etiologie	Syndrome épaule-main
M75.0++A	-	Capsulite rétractile primitive de l'épaule
M75.0++B	Etiologie	Capsulite rétractile secondaire de l'épaule
M89.05	Etiologie	Algodystrophie de la hanche
M89.06	Etiologie	Algodystrophie du genou
M89.07	Etiologie	Algodystrophie de la cheville ou du pied
M89.00	Etiologie	Algodystrophie multiple

### 15.4 Ostéochondrodroopathies

M91.0	-	Ostéochondrite juvénile du bassin
M91.1	-	Ostéochondrite juvénile de la tête du fémur [Legg-Calvé-Perthes]
M91.2	-	Coxa plana
M92.4	-	Ostéochondrite juvénile de la rotule
M92.3	-	Ostéochondrite juvénile de la région scapulaire
M92.0	-	Ostéochondrite juvénile de l'humérus
M92.1	-	Ostéochondrite juvénile du radius et de l'ulna
M92.2	-	Ostéochondrite juvénile de la main
M91.9	-	Ostéochondrite juvénile de la région pelvienne et de la cuisse SAI
M92.5	-	Ostéochondrite juvénile de la fibula et du tibia
M92.6	-	Ostéochondrite juvénile de la cheville et du tarse
M92.7	-	Ostéochondrite juvénile du métatarse
M92.9	-	Ostéochondrite juvénile SAI

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

M93.2 - Ostéochondrite disséquante

M93.0 - Epiphysiolyse de la tête fémorale [Coxa vara retrosa] non traumatique

## 15.5 Maladies osseuses constitutionnelles

### 15.5.1 Anomalies de croissance

Q77.0 - Achondrogénésie

Q77.4 - Achondroplasie

Q77.7 - Dysplasie spondylo-épiphysométaphysaire

(Q77) - Autre ostéochondrodysplasie

### 15.5.2 Développements anarchique scartilagineux

Q78.8++A - Dysplasie épiphysaire hémimélique

Q78.4 - Enchondromatose [Maladie d'Ollier]

D16.- & M9210/OB Exostose ostéogénique

D16.- & M9210/OC Forme solitaire de la maladie exostosante

Q78.6 - Forme multiple de la maladie exostosante

*Pour coder les médicaments selon le contexte, se référer à la section 20 pour les règles de codage des effets nocifs des traitements et à la CIM-10 pour le choix des codes.*

*Se reporter à la section 7.1.1 pour préciser la topographie de l'exostose ostéogénique et de la forme solitaire de la maladie exostosante*

### 15.5.3 Proliférations anormales du tissu fibreux

Q78.1++A - Dysplasie fibreuse congénitale

Q78.1++B - Maladies congénitales avec développement anormal du tissu fibreux {sauf dysplasie fibreuse congénitale}

### 15.5.4 Anomalies de la densité osseuse

Q78.0 - Ostéogénèse imparfaite

- - Ostéopénie °

- - Ostéoporose sans fracture pathologique °

- - Ostéoporose avec fracture pathologique °

Q78.2 - Ostéopétrose [Maladie d'Albers-Schönberg]

Q78.8++B - Ostéomésopycnose

Q78.8++C - Pycnodysostose

Q78.8++D - Melorhéostose

Q78.8++E - Ostéopocilie

Q78.8++F - Ostéopathie striée

*° Se reporter à la section 14 pour le codage de l'ostéopénie et de l'ostéoporose.*

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 15.6 Dysostoses

Q75.1	-	Dysostose crâniofaciale
Q75.4	-	Dysostose mandibulofaciale
Q75.0	-	Craniosynostose
Q76.4++A	-	Dysostose rachidienne
Q76.6++A	-	Dysostose costale
Q74.9	-	Dysostose des membres SAI
M89.5	Q95.8	Acro-ostéolyse héréditaire

## 15.7 Malformations osseuses des phacomatoses

Q85.0	& M9540/1	Neurofibromatose de von Recklinghausen
Q85.1	-	Sclérose tubéreuse de Bourneville
Q85.8	-	Phacomatose {sauf neurofibromatose de Von Recklinghausen, sclérose tubéreuse de Bourneville}

## 15.8 Mucopolysaccharidoses et oligosaccharidoses

E76.0++A	-	Maladie de Hurler
E76.1	-	Maladie de Hunter
E76.0++B	-	Maladie de Scheie
E76.2++A	-	Maladie de Morquio
E76.2++B	-	Maladie de Sanfilippo
E76.2++C	-	Maladie de Maroteaux et Lamy
E76.3		Mucopolysaccharidose SAI
E77.9	-	Oligosaccharidose SAI

## 15.9 Anomalies du métabolisme des glucides et des lipides

E74.0	K77.8	Glycogénose hépatique
E74.0	-	Glycogénose musculaire
E75.2++A	-	Maladie de Gaucher
E75.2++B	-	Maladie de Farber
E75.2++C	-	Maladie de Niemann Pick
E75.2++D	-	Maladie de Fabry

## 15.10 Autres anomalies osseuses congénitales

Q79.6	-	Syndrome d'Ehlers-Danlos
M25.2	-	Syndrome d'hyperlaxité articulaire idiopathique
Q87.4	-	Syndrome de Marfan
-	-	Autre anomalie congénitale du système ostéo-musculaire, voir CIM-10

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.



## 15.11 Fractures de fatigue

M48.4	-	Fracture de fatigue vertébrale {sauf ostéoporose avec fracture pathologique}
M84.3y	-	Fracture de fatigue {sauf vertébrale}

## 15.12 Autres affections osseuses

M89.4	-	Ostéoarthropathie hypertrophiante de Pierre Marie
M89.5	Etiologie	Ostéolyse
M85.1	-	Ostéose fluorée
M85.4y	-	Kyste osseux solitaire
M85.5y	-	Kyste anévrisimal osseux

## 16 ATTEINTES DES PARTIES MOLLES ET AUTRES

M72.8	Tumeur	Fasciite paranéoplasique
M79.7++A	-	Fibromyalgie primitive
M79.7++B	Etiologie	Fibromyalgie secondaire
F48.0	-	Syndrome de fatigue chronique

## 17 MOTIFS D'HOSPITALISATION, SUIVI ET SEANCE

Z45.2	-	Séance d'ajustement et entretien d'un dispositif d'accès vasculaire
Z50.7	-	Séance d'ergothérapie et rééducation professionnelle
Z51.2	-	Cure de chimiothérapie {sauf pour tumeur}
Z51.1	-	Cure de chimiothérapie pour tumeur
Z46.7	-	Séance de mise en place et ajustement d'un appareil orthopédique
Z51.01	-	Séance d'irradiation
Z51.3	-	Transfusion sanguine
Z47.8	-	Soins de contrôle orthopédique : changement, vérification, enlèvement d'appareils externes de fixation ou de traction, plâtre
Z71.8	-	Soins impliquant l'éducation thérapeutique du patient {sauf éducation diabétique}
Z51.5	-	Soins palliatifs
Z09.9	-	Suivi d'affection chronique non tumorale SAI
Z08.9	-	Suivi d'affection chronique tumorale SAI
Z48.0	-	Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## **18 HANDICAPS / DIFFICULTES**

---

Z56.7	-	Difficultés liées à l'emploi SAI
Z74.00	-	Etat grabataire
Z57.9	-	Exposition professionnelle à un facteur de risque SAI
Z58.9	-	Difficulté liée à l'environnement physique SAI
Z59.9	-	Difficulté liée au logement et aux conditions économiques SAI
Z60.9	-	Difficulté liée à l'environnement social SAI
Z63.9	-	Difficulté liée à l'entourage immédiat SAI
Z65.9	-	Difficulté liée à des situations psycho-sociales SAI
Z72.9	-	Difficulté liée au mode de vie SAI
Z74.0	-	Mobilité restreinte
Z74.1	-	Besoin d'assistance et de soins d'hygiène
Z74.2	-	Besoin d'assistance à domicile
Z74.3	-	Besoin d'une surveillance permanente
Z74.9	-	Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins SAI
Z99.3	-	Dépendance envers un fauteuil roulant

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.

## 19 ANOMALIES PARACLINIQUES

R70.0	-	Syndrome inflammatoire
R76.9	-	Anomalie biologique immunologique SAI
# R76.0++A	-	Présence de facteur rhumatoïde
# R76.0++B	-	Présence d'anti-peptides cycliques citrullinés
# R76.0++C	-	Présence d'anticorps antinucléaire
# R76.0++D	-	Présence d'anti-DNA
# R76.0++E	-	Présence d'anti-nucléosome
# R76.0++F	-	Présence d'anti-histone
# R76.0++GA	-	Présence d'antinucéaires solubles
# R76.0++GB	-	Présence d'anti-Sm
# R76.0++GC	-	Présence d'anti-U1RNP
# R76.0++GD	-	Présence d'antiSSA
# R76.0++GE	-	Présence d'antiSSB
# R76.0++GF	-	Présence d'anti-Scl70
# R76.0++H	-	Présence d'anti-centromère
# R76.0++I	-	Présence d'anti-nucléolaire
# R76.0++JA	-	Présence d'anticorps cytoplasmiques
# R76.0++JB	-	Présence d'antimitochondire
# R76.0++JC	-	Présence d'antiribosomes
# R76.0++JD	-	Présence d'anti-JO1 [histidyl-tARN-synthétase]
# R76.0++KA	-	Présence d'anticytoplasme de polynucléaires neutrophiles classique
# R76.0++KB	-	Présence d'anticytoplasme de polynucléaires neutrophiles classique périphérique
# R76.8++A	-	Présence de HLA B27 +
# R76.8++B	-	Présence de HLA DR1
# R76.8++C	-	Présence de HLA DR4
R76.2	-	Test sérologique syphilitique faussement positif
R77.1	-	Hyperglobulinémie
R93.0	-	Imagerie anormale du crâne {sauf intra-crânienne} {sauf absorption biphotonique}
R93.6	-	Imagerie anormale des membres {sauf absorption biphotonique}
R93.7	-	Imagerie anormale ostéo-articulaire autre {sauf crâne, membres} {sauf absorption biphotonique}
R94.1	-	Anomalie à l'électromyogramme
-	-	Ostéopénie <sup>o</sup>

<sup>o</sup> Se reporter à la section 14.1 pour le codage de l'ostéopénie.

## **20 EFFETS NOCIFS DES TRAITEMENTS**

---

Les effets nocifs des médicaments peuvent correspondre à plusieurs situations :

- **Soit à des effets secondaires survenant alors que le médicament a été pris correctement (respect des doses et de la durée prescrites)** Il faut :
  - Coder la(les) manifestation(s) et/ou l(les) anomalie(s) paraclinique(s) du ou des effets secondaires en DP ou en DAS selon le contexte ;
  - Renseigner en DAS le fait qu'il s'agit d'une manifestation ou anomalie paraclinique en rapport avec la prise d'un médicament en utilisant un code des catégories Y40 à Y59 de la CIM-10 selon le médicament en cause.
  
- **Soit à une intoxication consécutive à la prise incorrecte ou accidentelle d'un médicament.** Il faut :
  - Coder en DP ou en DAS selon le contexte un code de la catégorie T36 à T50 en fonction du médicament en cause ;
  - Préciser en DAS le caractère accidentel de l'intoxication par l'utilisation d'un code des catégories X40 à X44 selon le médicament en cause ;
  - Coder éventuellement en DAS la(les) manifestation(s) et / ou anomalie(s) paraclinique(s) en rapport avec l'intoxication.
  
- **Soit à une intoxication volontaire avec un médicament.** Il faut :
  - Coder en DP ou en DAS selon le contexte un code de la catégorie T36 à T50 en fonction du médicament en cause ;
  - Préciser en DAS le caractère intentionnel de l'intoxication par l'utilisation d'un code des catégories X60 à X64 selon le médicament en cause ;
  - Coder éventuellement en DAS la(les) manifestation(s) et / ou anomalie(s) paraclinique(s) en rapport avec l'intoxication.

# A ne pas coder en diagnostic principal (DP) mais en diagnostic associé significatif (DAS).

& Code à noter en diagnostic associé documentaire (DAD).

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision, SAI : sans autre indication.

Se reporter aux tableaux 1 à 3 pour la précision de la topographie « x », « y », « z » pages 10 et 11.