



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

DOCUMENTATION ET CLASSIFICATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS – DCSH **GRAND DUCHÉ DE LUXEMBOURG**

GUIDE DE CODAGE OFFICIEL DES SÉJOURS DE RÉHABILITATION/RÉÉDUCATION ET DE SOINS PALLIATIFS

Version 2022-1

Thésaurus DCSH pour le codage des séjours de réhabilitation/rééducation et de soins palliatifs, destiné aux établissements hospitaliers avec des lits de moyen séjour, spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs, au Grand-Duché de Luxembourg.

INTRODUCTION

Le présent fascicule est une brochure explicative relative à la documentation de l'activité médicale des établissements hospitaliers avec des lits de moyen séjour, spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs, tels que définis à l'article 5, aux alinéas 2, 3, 4 et 5 de la loi hospitalière du 8 mars 2018 (Cf Annexe 16).

Cette brochure est d'application à partir du 1^{er} janvier 2022 pour la présente mise à jour (concerne les séjours des patients sortis à partir du 01/01/2022) ; elle fait référence aux codes et aux règles de codage existantes en « ICD-10-CM /version FY 2019 » mais simplifiées et adaptées en fonction de la réalité et des besoins du terrain. Les codes ICD-10-CM (diagnosis) sont disponibles en version électronique à l'adresse <http://icd10be.health.belgium.be>.

Par ailleurs, une mise à jour avec les codes et les règles de codage en « ICD-10-CM /version FY 2021 », d'application à partir du 1^{er} janvier 2022, est prévue au 1^{er} trimestre 2022.

Les informations DCSH sont enregistrées conformément au contenu du dossier patient.

Les éléments suivants sont repris dans ce guide :

- Principes de codage des séjours en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs
- Listes de codes en diagnostic principal (DP) et / ou en diagnostics secondaires (DS) fréquemment rencontrés dans un contexte de prise en charge en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs.
- Listes de codes non exhaustives, à titre indicatif.

Le présent guide a pour base légale la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière dont l'article 38 précise :

- " (1) *Tout hôpital procède à l'analyse quantitative et qualitative de son activité.*

- (5) *Les diagnostics et les interventions et examens médicaux sont codés suivant les classifications ICD-10-CM et ICD-10-PCS mises à disposition par le ministre, dans le respect des consignes de bonnes pratiques de codage établies par la commission consultative de la documentation hospitalière.*"

Conformément à la circulaire de la Caisse Nationale de Santé (CNS) du 1^{er} février 2019 relative à la documentation hospitalière des séjours de réhabilitation/rééducation, les centres hospitaliers spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs ne sont pas soumis au codage des procédures de la classification ICD-10-PCS (procédure). Toutefois cette mesure pourra être revue en fonction des exigences de codage, des obligations de qualité ou des obligations de l'Etat en matière d'analyse des données d'activité hospitalière.

Le présent guide a été accompli avec la collaboration d'un groupe de travail d'experts en codage ICD-10-CM&PCS des hôpitaux. Il est utilisé comme outil d'aide au codage dans les établissements hospitaliers spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs.

Au vu du fait que le codage DCSH des établissements hospitaliers ayant une autorisation pour des lits de moyen séjour, spécialisés en réhabilitation et en soins palliatifs est actuellement simplifié et ne s'étend notamment pas aux procédures, le groupe d'experts met en garde les autorités compétentes par rapport à une utilisation prématurée des données concernées. En effet, les simplifications précitées permettent certes aux établissements concernés de mettre en œuvre le codage des données DCSH de manière plus efficace et précise mais en même temps ne permettent pas de refléter la complexité des prises en charge.

Les changements par rapport à la version précédente sont mis en évidence sur fond gris.

Le présent guide fera l'objet d'une révision annuelle. Il a été validé par la commission consultative de la documentation hospitalière, en date du 14/01/2022. Il est publié sur le site <https://www.dcsb.lu/>.

Une annexe pour le codage des séjours de réhabilitation psychiatrique version 2020 est également publiée.

La version 2020 du guide reste d'application pour les enregistrements des données DCSH des années 2020 et 2021.

AVEC LA COLLABORATION DE :

Direction de la santé

N. M'Bengo Médecin DISA
F. Romano Médecin DISA

Etablissements hospitaliers

J. Biederman..... Ancien médecin CRCC (rédacteur du guide)
S. Regout Médecin DIM CHL
M. Redivo..... Médecin DIM CHL
F. Valet Médecin Directeur du Centre de
Rééducation Gériatrique HIS
X. Demoisy Directeur des Soins CRCC
M. Roussel ADIM CRCC
C. Barros ADIM HIS

F. Muller Coordinateur du projet DCSH

TABLE DES MATIERES

Liste des abbréviations	4
Format du code ICD-10-CM : présence de tiret	4
I. Définitions - Principe de codage	6
A. Diagnostic principal (DP) en réhabilitation/rééducation	6
B. Diagnostic(s) secondaire(s) (DS) du séjour	6
C. Caractère "Present on Admission"	6
D. Termes de liaison:"and"(et), "with" (avec), "without" (sans), "due to" (dû à).....	6
E. Autres conventions de codage en ICD-10-CM.....	7
II. Recommandations de codage	8
A. Poursuite de soins médicaux.....	9
1. Soins de réhabilitation/rééducation après un épisode médical aigu	9
a. La pathologie initiale est toujours active	9
b. Pathologies ou symptômes aigus, résolus	9
c. Séquelles	10
d. Cas particulier de l'infarctus du myocarde (AMI).....	7
2. Adaptation d'un traitement d'une pathologie chronique	8
3. Soins palliatifs	11
B. Situation post-interventionnelle	12
1. Soins postopératoires orthopédiques, non traumatiques	12
2. Chirurgie viscérale	13
a. Chirurgie sur un système anatomique	13
b. Stomies	14
d. Transplantation.....	14
C. Soins en oncologie	14
1. Réhabilitation après radiothérapie ou après chimiothérapie antinéoplasique.....	14
2. Réhabilitation après chirurgie oncologique.....	15
3. Réhabilitation d'une pathologie néoplasique ou des conséquences de la maladie	15
D. Soins post-traumatiques	16
1. Réhabilitation après soins médicaux post-traumatiques	13
2. Réhabilitation après soins chirurgicaux post-traumatiques	13
E. Autres situations.....	13
F. Effets secondaires.....	16
G. Chutes	
Annexes.....	15

Liste des abréviations

ADIM : Assistant de l'Information médicale

ATCD : Antécédent

CHL : Centre Hospitalier de Luxembourg
CNS : Caisse Nationale de santé

CRCC : Centre de Réhabilitation du château de Colpach - Croix-Rouge luxembourgeoise

DCSH : Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers

DIM : Département d'information médicale

DISA : Direction de la santé

DP : Diagnostic principal

DS : Diagnostic secondaire

HIS : Hôpital Intercommunal de Steinfort.

ICD-10-CM /version FY 2019: International Classification of Diseases, Clinical Modification 10th revision – version Fiscal year 2019 (diagnosis)

ICD-10-PCS: International Classification of Diseases, Procedure Code System 10th revision (procedure)

ICD-10-BE : codes ICD-10-CM/PCS utilisés en Belgique

Manuel de codage belge ICD-10-BE – version FY2019 : manuel de codage ICD-10-BE – version officielle 2019

Format du code ICD-10-CM : présence de tiret

Code Z48.81- : l'utilisation de tiret (-), à la fin d'un code, signale qu'un ou plusieurs caractère (s) additionnels sont requis.

I. Définitions - Principe de codage – ICD-10-CM

Les principes et les recommandations de ce guide s'appliquent exclusivement aux séjours des établissements hospitaliers spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs.

A. Diagnostic principal (DP) en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs

Le Diagnostic Principal (DP) précise la raison médicale pour laquelle le séjour en réhabilitation/rééducation ou en soins palliatifs est justifié.

Pour le choix du diagnostic principal pour la revalidation, le manuel de codage belge ICD-10-BE – version FY2019 (page 38) indique : "*Le diagnostic principal est le diagnostic principalement responsable de l'admission et des soins continus en revalidation*".

Il est défini comme le problème de santé (atteinte organique ou fonctionnelle) nécessitant une prise en charge en réhabilitation/rééducation ou en soins palliatifs. Il peut s'agir d'une pathologie, d'un symptôme, de séquelles, d'un statut post-opératoire, d'un traumatisme.

B. Diagnostic(s) secondaire(s) (DS) du séjour

Le manuel de codage belge ICD-10-BE - version FY2019 définit les diagnostics secondaires du séjour, "*comme les affections qui coexistent au moment de l'admission ou qui se développent par la suite, et qui affectent les soins prodigués au patient durant l'hospitalisation actuelle*".

Comme pour le DP, il peut s'agir d'une pathologie, d'un symptôme, de séquelles, d'un statut post-opératoire, d'un traumatisme, à la condition qu'ils impactent la prise en charge.

En réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs, un diagnostic secondaire peut, dans certaines conditions, permettre d'apporter une précision supplémentaire au diagnostic principal. Ces conditions sont explicitées dans le chapitre "Recommandations de codage"

Certains diagnostics secondaires peuvent être pertinents pour le séjour et nécessitent d'être codés.

C. Caractère "Present on Admission" ou POA

Pour chaque diagnostic (diagnostic principal ou diagnostic secondaire), il est précisé s'il est présent au moment de l'admission à l'hôpital. Cette caractéristique vient compléter le code de diagnostic selon 3 possibilités :

- «Y» pour chaque diagnostic qui était présent au moment de l'admission du patient,
- «N» si le diagnostic n'était pas présent à l'admission (survenu ou découvert au cours du séjour),
- «E» pour les diagnostics pour lesquels la notion de présent à l'admission n'est pas applicable selon les règles de codage. (Voir la liste de codes ICD-10-CM concernés).

<https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/2019-ICD-10-CM> ICD-10-CM (POA Exempt Codes) selon l'année de référence

D. Termes de liaison : "and" (et), "with" (avec), "without" (sans), "due to" (dû à)

ATTRIBUEZ DES CODES COMBINES QUAND ILS SONT DISPONIBLES

Un code unique qui est utilisé soit pour classer 2 diagnostics, un diagnostic avec un processus secondaire associé (manifestation) ou un diagnostic avec une complication associée, est appelé un code combiné. Les codes combinés peuvent être repérés dans l'index en se référant aux sous-termes, particulièrement aux soustermes qui suivent un terme de liaison tel que "with", "due to", "in", et "associated with". D'autres codes combinés peuvent être identifiés en lisant les notes d'inclusion et d'exclusion de la liste systématique. (Source : manuel de codage-v2019 p51)

1. « **And** » (**Et**): signifie soit « and » (et) soit « or » (ou), si présent dans l'intitulé d'un code.

2. « **With** » (**Avec**) et « **In** » (**dans**): signifient "associé à" ou "dû à", si présents dans l'intitulé d'un code.

La classification suppose un lien de causalité entre les deux conditions liées par ces termes dans l'index alphabétique ou la liste systématique. Ces conditions doivent être codées comme étant liées, même en l'absence de documentation dans le dossier qui les relie explicitement.

2 Exceptions :

- le médecin responsable du patient indique clairement que les conditions ne sont pas liées ;

- il existe une autre directive spécifique exigeant un lien documenté entre les conditions (ex : pour le codage du sepsis et d'une dysfonction aigüe d'organe qui n'est pas clairement associée au sepsis). Pour les conditions qui ne sont pas liées par « with » ou « in », le dossier doit mentionner que les conditions sont liées pour pouvoir les coder liées.

Les diagnostics de '**diabetes**' (**diabète**) et de '**chronic kidney disease**' (**maladie rénale chronique**) sont codés **E11.22**, Type 2 diabetes mellitus with diabetic chronic kidney disease. Le lien peut être supposé vu que « chronic kidney disease » est dans la liste sous le terme « with ».

3. "**Due to**" (**Dû à**) : indique qu'une relation de cause à effet existe entre deux affections.

Un lien causal doit être établi par le médecin.

Exceptionnellement, selon les directives, ICD-10-CM suppose une relation causale même si le lien n'est pas documenté (par ex : sténose des valves mitrales d'origine rhumatismale, par défaut - I05.0).

(Source : manuel de codage v2019-p27)

A. Autres conventions de codage de l'ICD-10-CM

Termes d'instruction et ponctuation - ICD-10-CM&PCS	Définitions
"Includes" (inclus)	signifie les pathologies sont comprises ou incluses dans une catégorie (listes non exhaustives)
"Excludes1" (exclusion de type1)	signifie « n'est pas codé ici ! ». Le code exclu ne peut jamais être utilisé en même temps que le code mentionné au-dessus de la note d'exclusion de type 1. Si 2 affections ne peuvent avoir lieu en même temps et donc les 2 codes ne peuvent pas être utilisés simultanément.
"Excludes2" (exclusion de type2)	signifie "N'EST PAS INCLUS ICI". Si l'affection exclue ne fait pas partie de l'affection représentée par le code. Si les 2 affections sont présentes, alors on peut les coder simultanément.
"Code first" (coder d'abord)	signifie qu'il faut coder la pathologie sous-jacente en premier lieu
"Use additional code" (utiliser un code additionnel)	signifie si la pathologie est présente, un code supplémentaire DOIT être rajouté
"In diseases classified elsewhere" (dans maladies classées ailleurs)	ce terme est présent dans l'intitulé du code de manifestation. Convention "étiologie/manifestation". Code de manifestation: à ne jamais utiliser en premier lieu ou comme diagnostic principal. A utiliser en même temps avec un code de l'affection sous-jacente enregistré en 1er lieu.
"Code also"(coder aussi)	coder également l'affection médicale associée. L'ordre d'enregistrement des codes n'est pas précisé.
"Code, if applicable"	à coder, si applicable
"See " (voir) « see category » (voir catégorie)	instruction obligatoire qui renvoie à un terme alternatif ou à une autre catégorie
"See also" (voir aussi)	indique qu'il existe d'autres références à l'Index alphabétique quand une première consultation n'est pas suffisante.
"See condition" (voir affection)	l'index alphabétique renvoie au terme principal de l'affection
Parenthèses ()	les termes entre parenthèses ajoutent des explications au libellé du diagnostic ou de l'intervention ou des mots supplémentaires. Ce sont des modificateurs « non essentiels ». ces termes n'affectent pas le choix du code.
Crochets []	dans la liste systématique, le terme entre crochets indique des synonymes, abréviations et phrases explicatives. Ils ne modifient en rien le choix du code. Dans l'index alphabétique, le code entre crochets est une manifestation (jamais en DP) et que l'autre code, de la pathologie sous-jacente, doit être ajouté en premier lieu.
Deux points :	dans les notes d'inclusion et d'exclusion, il indique qu'un modificateur de liste en retrait doit être présent pour que l'instruction soit applicable.
NEC (Not Elsewhere Classified)	soit "other specified" ou "spécifié autrement" ou "Not Elsewhere Classified"ou"non classé ailleurs", il n'existe pas de code plus précis décrivant la pathologie
NOS (Not Otherwise Specified)	"non spécifiée ailleurs"ou "unspecified" (non spécifié), lorsque la documentation n'est pas assez spécifique, qu'aucune information précise n'est donnée

II. Recommandations de codage

Il faut distinguer différentes situations (Cf Annexes 1 et 2) selon que la prise en charge en service de réhabilitation/rééducation est liée à :

- la poursuite de soins médicaux
- une situation post-interventionnelle
- une autre situation

A. Poursuite de soins médicaux

Le patient est pris en charge en service de réhabilitation/rééducation dans les suites d'un épisode médical aigu (traduit par une pathologie ou un symptôme), en raison d'une séquelle ou pour poursuite et/ou adaptation d'une surveillance ou d'une thérapeutique médicales.

1. Soins de réhabilitation/rééducation après un épisode médical aigu

Le séjour a pour but de poursuivre des soins médicaux après un épisode médical aigu. Selon que la pathologie initiale est toujours active ou qu'elle est résolue, le codage du DP sera différent.

a. **La pathologie initiale est toujours active**

Le DP est le code de la pathologie active. Le DP est alors suffisamment explicite et ne nécessite aucune précision supplémentaire.

Exemple : patient admis dans un centre hospitalier de réhabilitation/rééducation pour réhabilitation dans le cadre d'une démence sénile progressive provoquant la détérioration de son état physique.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	F03.90	Unspecified dementia without behavioral disturbance
----	--------	---

b. **Pathologies ou symptômes aigus, résolus**

Lorsque la pathologie ou les symptômes initiaux ne sont plus actifs au moment de l'admission en réhabilitation/rééducation (c.-à-d. qui ne sont plus traités, ni présents), le DP est **Z51.89 (Encounter for other specified aftercare)**.

Le DP est alors précisé par un diagnostic secondaire avec un code de la catégorie **Z87.- (Personal history of other diseases and conditions)** (Cf Annexe 10)

Exemple : patiente âgée de 75 ans hospitalisée dans un hôpital aigu pour le traitement d'une pneumonie. Son état général reste fragile et justifie un séjour dans un service de réhabilitation/rééducation avant retour au domicile.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	Z51.89	Encounter for other specified aftercare
DS	Z87.01	Personal history of pneumonia (recurrent)

c. Séquelles

Lorsque le patient est admis pour la prise en charge de séquelles d'une pathologie antérieure, on utilise un code de séquelle (Cf Annexe 5) en DP.

Lorsque plusieurs séquelles sont prises en charge, il appartient au service de définir en DP, la pathologie séquellaire mobilisant le plus de ressources et de faire apparaître les autres pathologies séquellaires en DS.

Exemple : patient hospitalisé en raison d'un infarctus cérébral aigu dont il garde une hémiparésie gauche et une dysphagie séquellaires. Il est admis dans un service de réhabilitation/rééducation pour amélioration de son autonomie.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	169.354	Hemiplegia and hemiparesis following cerebral infarction affecting left non-dominant side
DS	169.321	Dysphasia following cerebral infarction

d. Cas particulier de l'infarctus du myocarde (AMI)

Plusieurs cas de figure peuvent se présenter, lorsqu'un patient est admis pour la prise en charge d'un infarctus aigu du myocarde :

d.1 Soit la pathologie initiale est active (AMI ≤ 4 semaines) :

En cas de survenue de l'infarctus aigu du myocarde **dans les 4 semaines (28 jours)**, on utilise un code d'infarctus aigu du myocarde en DP (code de la catégorie **I21 Acute myocardial infarction**) (Cf Annexe 3).

NB : L'AMI (code I21) est un diagnostic pertinent qui nécessite d'être codé pour une durée de 4 semaines depuis sa survenue.

Exemple : patiente hospitalisée dans un hôpital aigu pour le traitement d'un infarctus aigu du myocarde. 2 semaines après la survenue de son AMI, son état général nécessite un séjour dans un service de réhabilitation/rééducation avant retour au domicile.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified
----	-------	--

d.2 Soit l'AMI date de plus de 4 semaines (AMI > 4 semaines):

Si le patient reçoit des soins de suivi, on utilise en DP le code **Z51.89 (Encounter for other specified aftercare)**, et en diagnostic secondaire, le code de la catégorie **I25 Chronic ischemic heart disease** (Cf Annexe 3).

Exemple : patiente hospitalisée dans un hôpital aigu pour le traitement d'un infarctus aigu du myocarde. 6 semaines après la survenue de son AMI, son état général nécessite un séjour dans un service de réhabilitation/rééducation avant retour au domicile.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	Z51.89	Encounter for other specified aftercare
DS	I25.9	Chronic ischemic heart disease, unspecified

2. Adaptation d'un traitement d'une pathologie chronique

On utilise en DP le code **Z51.81 Encounter for therapeutic drug level monitoring**, et en diagnostic secondaire, un code de la **catégorie Z79** indiquant l'usage d'un médicament prescrit pour un traitement de longue durée (Cf Annexe 11).

Exemple : patient admis dans un service de réhabilitation/rééducation pour l'adaptation de son insulinothérapie au long cours.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation:

DP	Z51.81	Encounter for therapeutic drug level monitoring
DS	Z79.4	Long term (current) use of insulin

3. Soins palliatifs

Lorsque le motif d'admission d'un patient est documenté comme étant une prise en charge en soins palliatifs, le DP est **Z51.5 (Encounter for palliative care)**. Le diagnostic principal est alors précisé par un diagnostic secondaire spécifiant la pathologie justifiant les soins palliatifs (En cas de pathologie tumorale : Cf Annexe 9).

Le code **Z51.5 "Encounter for palliative care"** peut être utilisé soit comme diagnostic principal, soit comme diagnostic secondaire, selon les circonstances d'admission.

Exemple : patiente en stade terminal d'un cancer de l'ovaire gauche métastasé au niveau du péritoine, admise dans un centre hospitalier spécialisé pour bénéficier des soins palliatifs.

Codage du séjour:

DP	Z51.5	Encounter for palliative care
DS	C56.2	Malignant neoplasm of left ovary
DS	C78.6	Secondary malignant neoplasm of retroperitoneum and peritoneum

B. Situation post-interventionnelle

Lors d'une admission pour réhabilitation/rééducation durant la période qui suit une intervention chirurgicale, différentes situations peuvent se présenter :

1. Soins post-opératoires orthopédiques

En cas de soins de suivi suite à une affection médicale, non traumatique

Un code spécifique de la catégorie **Z47 (Orthopedic aftercare)** sera habituellement utilisé en diagnostic principal.

Dans les cas de réhabilitation/rééducation faisant suite à la mise en place d'une prothèse ostéoarticulaire, à la suite d'une affection médicale, non traumatique, on utilise en DP, le code **Z47.1 (Aftercare following joint replacement surgery)** et en diagnostic secondaire, un code **additionnel Z96.6- (Presence of orthopedic joint implants)** précisant la localisation de la prothèse (Cf Annexe 12).

Exemple : patient présentant une ostéoarthrose dégénérative sévère de la hanche gauche ayant bénéficié d'un remplacement de la hanche par la mise en place d'une prothèse. Il est admis dans un centre hospitalier de réhabilitation/rééducation pour réhabilitation.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z47.1	Aftercare following joint replacement surgery
DS	Z96.642	Presence of left artificial hip joint

Dans les cas de retrait d'une prothèse, le code de diagnostic principal est suffisamment explicite et suffisant pour décrire le motif de prise en charge :

- **Z47.31 (Aftercare following explantation of shoulder joint prosthesis)**,
- **Z47.32 (Aftercare following explantation of hip joint prosthesis)**,
- **Z47.33 (Aftercare following explantation of knee joint prosthesis)**

En cas de réhabilitation/rééducation à la suite d'une amputation chirurgicale de membre, le code **Z47.81 (Encounter for orthopedic aftercare following surgical amputation)** est utilisé comme diagnostic principal et en diagnostic secondaire, un code additionnel **Z89.- (Acquired absence of limb)** précise la localisation du membre absent (Cf Annexe 13).

Exemple : patient admis en réhabilitation/rééducation après amputation de jambe en dessous du genou

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z47.81	Encounter for orthopedic aftercare following surgical amputation
DS	Z89.519	Acquired absence of unspecified leg below knee

En cas de réhabilitation/rééducation à la suite d'une intervention chirurgicale de la colonne vertébrale (arthrodèse du dos ou autre), utiliser en diagnostic principal, le code **Z47.82 (Encounter for orthopedic aftercare following scoliosis surgery)** (*traduit selon les besoins par chirurgie du dos, de la colonne vertébrale, au sens large, y compris de la scoliose).

En cas de réhabilitation/rééducation suite à une arthrodèse autre que celle du dos, utiliser en diagnostic principal le code **Z98.1 (Arthrodesis status)**. Ce code ne précise pas la localisation anatomique de l'arthrodèse.

2. Soins post-opératoires - Chirurgie viscérale

Les suites de soins chirurgicaux oncologiques sont traitées dans un chapitre spécifique (chapitre II.C)

a. Chirurgie viscérale

Un code spécifique de la catégorie **Z48.8- (Encounter for other specified postprocedural aftercare)** sera utilisé en diagnostic principal.

Exemple : patient âgé opéré d'une péritonite. Les suites opératoires sont simples mais le patient très affaibli est adressé en réhabilitation/rééducation pour poursuite de soins.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z48.815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system
----	---------	--

Le résultat de l'acte chirurgical peut être signifié en DS, dans le cas notamment d'une **ablation partielle ou totale d'organe**. Le code du DP **Z48.81- (Encounter for surgical aftercare following surgery on specified body systems)** (Cf Annexe 6) spécifie alors le système anatomique opéré ; il est complété par un DS précisant la nature de l'organe absent, **Z90.- (Acquired absence of organs)** (Cf Annexe 14).

Exemple : patiente admise en réhabilitation/rééducation à la suite d'une hospitalisation dans un hôpital aigu, pour traitement chirurgical d'une diverticulite du colon gauche. La patiente a subi une colectomie gauche totale.

Codage dans le centre hospitalier de rééducation :

DP	Z48.815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system
DS	Z90.49	Acquired absence of other specified parts of digestive tract

De même, en cas de **remplacement d'organe**, le code **DP Z48.81-** (Cf Annexe 6) est complété par un DS précisant l'organe remplacé, code **Z95.- (Presence of cardiac and vascular implants and grafts)** (Cf Annexe 15).

Exemple : patiente admise en réhabilitation/rééducation suite à une hospitalisation dans un hôpital aigu, pour traitement chirurgical d'une insuffisance de la valve aortique. La patiente a subi une valvuloplastie aortique par mise en place d'une bio prothèse.

Codage dans le centre hospitalier de réhabilitation/rééducation :

DP	Z48.812	Encounter for surgical aftercare following surgery on the circulatory system
DS	Z95.2	Presence of prosthetic heart valve

b. Stomies

Un code spécifique de la catégorie **Z43 (Encounter for attention to artificial openings)** (Cf Annexe 7) sera utilisé en diagnostic principal.

Exemple 1 : patient porteur d'une maladie de Crohn compliquée d'une obstruction intestinale traitée par colectomie droite partielle et mise en place d'une colostomie, dans un hôpital aigu. Il est admis en réhabilitation/rééducation pour soins de sa colostomie.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z43.3	Encounter for attention to colostomy
DS	K50.10	Crohn's disease of large intestine without complications

c. Transplantation

Un code spécifique de la catégorie **Z48.2 (Encounter for aftercare following organ transplant)** (Cf Annexe 8) est utilisé en diagnostic principal.

Exemple : patient admis en réhabilitation/rééducation à la suite d'une transplantation rénale gauche pratiquée, il y a un mois, en raison d'une insuffisance rénale chronique terminale, résolue actuellement.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z48.22	Encounter for aftercare following kidney transplant
----	--------	---

C. Soins en oncologie

1. Réhabilitation après radiothérapie ou après chimiothérapie antinéoplasique

Un code spécifique **Z92.3 (Personal history of irradiation)** ou **Z92.21 (Personal history of antineoplastic chemotherapy)** est utilisé en diagnostic principal, suivi d'un code additionnel spécifiant le néoplasme ou l'ATCD de néoplasme.

Exemple : patiente admise dans un centre hospitalier de rééducation pour réhabilitation faisant suite à une hospitalisation dans un hôpital aigu, pour traitement de chimiothérapie antinéoplasique d'un cancer de l'ovaire gauche.

Codage du séjour en réhabilitation/rééducation :

DP	Z92.21	Personal history of antineoplastic chemotherapy
DS	C56.2	Malignant neoplasm of left ovary

2. Réhabilitation après chirurgie oncologique

Un code spécifique de la catégorie **Z48.3 (Aftercare following surgery for neoplasm)** est utilisé en diagnostic principal, suivi d'un code additionnel identifiant le néoplasme (Cf Annexe 9).

Exemple : patient admis en réhabilitation/rééducation à la suite à un séjour dans un hôpital aigu, pour traitement chirurgical de cancer du rein gauche. Il a subi une néphrectomie gauche totale.

Codage dans le centre hospitalier de réhabilitation/rééducation :

DP	Z48.3	Aftercare following surgery for neoplasm
DS	C64.2	Malignant neoplasm of left kidney, except renal pelvis
DS	Z90.5	Acquired absence of kidney

3. Réhabilitation d'une pathologie néoplasique ou des conséquences de la maladie

Certains patients atteints d'un néoplasme, sont adressés en réhabilitation/rééducation au décours de leur prise en charge, après une hospitalisation qui n'a fait l'objet d'aucun traitement chirurgical ni chimiothérapie ni radiothérapie ; mais en raison d'une fatigue intense, d'effets secondaires de traitement, etc.

Un code spécifique **Z51.89 (Encounter for other specified aftercare)** est attribué en diagnostic principal, suivi d'un code additionnel identifiant le néoplasme (Cf Annexe 9).

Exemple : patient atteint d'un néoplasme du poumon droit, admis dans un centre hospitalier spécialisé en réhabilitation, pour une prise en charge en rééducation, en raison d'une fatigue intense.

Codage du séjour:

DP	Z51.89	Encounter for other specified aftercare
DS	C34.91	Malignant neoplasm of unspecified part of right bronchus or lung

D. Soins post-traumatiques

1. Réhabilitation après soins médicaux post-traumatiques

Lorsqu'un patient est pris en charge en réhabilitation/rééducation après un traumatisme traité médicalement, le DP est le **code** décrivant le **traumatisme aigu subi avec en 7^{ème} position le caractère "D" (subsequent encounter)** (Cf Annexe 4)

Exemple1 : patiente admise dans un centre hospitalier spécialisé en réhabilitation, à la suite d'un séjour dans un hôpital aigu, pour prise en charge d'un traumatisme ayant entraîné une contusion majeure de la rate.

Codage dans le centre hospitalier spécialisé en réhabilitation/rééducation :

DP	S36.021D	Major Contusion of spleen, subsequent encounter
----	----------	---

Exemple2 : patiente admise dans un centre hospitalier spécialisé en réhabilitation, à la suite d'un séjour dans un hôpital aigu, pour prise en charge d'une fracture du poignet gauche (extrémité inférieure du radius) traitée médicalement par immobilisation.

Codage dans le centre hospitalier spécialisé en réhabilitation/rééducation :

DP	S52.592D	Other fractures of lower end of left radius
----	----------	---

2. Réhabilitation après soins chirurgicaux post-traumatiques

Si la réhabilitation/rééducation fait suite à une affection traumatique nécessitant une intervention chirurgicale, le code utilisé en diagnostic principal, est un **code de traumatisme avec un 7^o caractère « D »** (for subsequent care) et non un code Z47 (aftercare).

Exemple: patient ayant subi une mise en place de prothèse de hanche pour fracture fermée du fémur droit inter-trochantérienne, est admis dans un centre hospitalier spécialisé en rééducation pour réhabilitation.

Codage dans le centre hospitalier spécialisé en réhabilitation/rééducation :

DP	S72.141D	Displaced intertrochanteric fracture of right femur, subsequent encounter
DS	Z96.641	Presence of right artificial hip joint

E. Autres situations

On utilise en diagnostic principal, un code sur les facteurs sociaux de la santé ou de perte d'autonomie ; en vue de définir la raison de la réhabilitation/rééducation, telle que :

- un problème lié à l'environnement social, **Z60.9 (Problem related to social environment, unspecified)**
- un problème lié à l'entourage immédiat, **Z63.9 (Problem related to primary support group, unspecified)**
- un patient grabataire, **Z74.01 (Bed confinement status)**
- une personne ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances, **Z76.89 (Persons encountering health services in other specified circumstances)**

F. Effets secondaires

Principes généraux

L'effet secondaire (adverse effect) (6e caractère = 5) est lié à la prise de substances médicinales et biologiques et se caractérise par :

- la prise et la prescription **correctes** de médicament et apparition d'effets indésirables
- l'interaction médicamenteuse de médicaments **correctement** prescrits et administrés

Codage

On utilise en premier lieu, un code précisant la nature de l'effet secondaire, suivi d'un code combiné du médicament ou de la substance responsable, des **catégories T36-T50** (adverse effect) avec le 5e ou 6e caractère ayant une valeur = **5**, précisant l'adverse effect.

Nécessité de septième caractère : « A » pour contact initial, « D » pour contact après traitement (par ex. si réhabilitation), et « S » pour séquelles.

Exemple:* Extrasystoles supraventriculaires secondaires à l'utilisation de digoxine et de diazépam, tous deux utilisés conformément à une prescription, contact initial

Codage dans le centre hospitalier spécialisé :

DP I49.1 Atrial premature depolarization

DS T46.0X5A Adverse effect of cardiac-stimulant glycosides and drugs of similar action, initial encounter

DS T42.4X5A Adverse effect of benzodiazepines, initial contact

*Source: Manuel de codage ICD-10-BE v2019

G. Chute

1. Chutes à répétition « repeated falls » sans lésion

On utilise le code **R29.6**, repeated falls, en cas de chute récente d'un patient et dont la cause de la chute est en cours d'investigation.

Le code **Z91.81**, Antécédents de chute, « History of falling (At risk for falling) » est utilisé lorsque le patient a déjà fait une chute et qu'il risque d'en faire d'autres.

Le cas échéant, les codes R29.6 et Z91.81 peuvent être attribués ensemble

2. Chutes accidentelles

Ce sont des codes de causes externes de morbidité (W00-W19). Ils sont utilisés avec les codes de traumatisme pour préciser les circonstances de chutes (cause) : escalier, échelle, escalator, chaise, arbre, skateboard, ski, falaise... ; avec un 7^{ème} caractère spécifiant l'épisode de soins (A - initial encounter, D - subsequent encounter, S - sequela). Veuillez les utiliser en diagnostic secondaire.

D'autres circonstances de chutes sont reprises ci-dessous:

Excludes1:

assault involving a fall (Y01-Y02)

fall from animal (V80.-)

fall (in) (from) machinery (in operation) (W28-W31)

fall (in) (from) transport vehicle (V01-V99)

intentional self-harm involving a fall (X80-X81)

Excludes2:

at risk for fall (history of fall) Z91.81

fall (in) (from) burning building (X00.-)

fall into fire (X00-X04, X08)

L'intention (accidentelle ou intentionnelle) (X71-X99)(Y00-Y33)(Y35-Y38), le lieu où le traumatisme s'est produit (Y92) et le statut du patient (Y99) au moment du traumatisme peuvent également être précisés.

Sources

ICD-10-CM Official Guidelines for Coding and Reporting FY 2019

Manuel de codage ICD-10-BE - version officielle FY2019

AHA coding clinic

ICD-10-BE : outil d'aide au codage en ligne <http://icd10be.health.belgium.be>

Annexe 1 **Arbre décisionnel de codage du DP**

Contexte	DP	DS
<u>Poursuite de soins médicaux</u>		
Poursuite de soins médicaux		
Pathologie toujours active_____	Code pathologie	
Pathologie non active ou résolue_____	Z51.89	+Z87.-
Prise en charge de séquelles_____	Code séquelles	
Infarctus aigu du myocarde =< 4 semaines_____	I21.9	
Infarctus aigu du myocarde > 4 semaines_____	Z51.89	I25.9
Adaptation de traitement médical_____	Z51.81	+ Z79.-
Soins palliatifs _____	Z51.5	+ code pathologie
<u>Situation post-interventionnelle</u>		
Soins post-opératoires orthopédiques non traumatiques		
Arthroplastie_____	Z47.1	+ Z96.-
Retrait de prothèse_____	Z47.3-	
Amputation_____	Z47.81	+ Z89.-
Chirurgie de la colonne_____	Z47.82	
Arthrodèse (sauf colonne)_____	Z98.1	
Chirurgie viscérale		
Chirurgie viscérale_____	Z48.81-	+/- Z90. – ou Z95.-
Mise en place de stomie_____	Z43.-	+/- code pathologie
Transplantation d'organe_____	Z48.2.-	
<u>Soins en oncologie</u>		
Radiothérapie_____	Z92.3	+ code tumeur
Chimiothérapie_____	Z92.21	+ code tumeur
Chirurgie_____	Z48.3	+ code tumeur
Autre prise en charge _____	Z51.89	+ code tumeur
<u>Soins post-traumatiques</u>		
Soins médicaux post-traumatiques _____	Code pathologie avec 7 ^{ème} caractère "D"	
Soins post-opératoires orthopédiques traumatiques_____	Code pathologie avec 7 ^{ème} caractère "D"	
<u>Autres motifs de rééducation/réhabilitation</u>		
Patient grabataire_____	Z74.01	
Problème lié à l'environnement social_____	Z60.9	
Problème lié à l'entourage immédiat_____	Z63.9	
Autres circonstances_____	Z76.89	

Annexe 2 Liste (non exhaustive) des Diagnostics Principaux

Code pathologie	Affection médicale (Cf Annexe 3)
Code traumatisme	Affection traumatique (avec en 7° caractère « D » ou « for subsequent care ») (Cf Annexe 4)
Code séquelle non traumatique	(Cf Annexe 5)
Z51.81	Encounter for therapeutic drug level monitoring
Z51.5	Encounter for palliative care
Z47.1	Aftercare following joint replacement surgery
Z47.3-	Aftercare following explantation of joint prosthesis
Z47.81	Encounter for orthopedic aftercare following surgical amputation
Z47.82	Encounter for orthopedic aftercare following scoliosis surgery
Z48.81-	Encounter for surgical aftercare following surgery on specified body systems (Cf Annexe 6)
Z43. -	Encounter for attention to artificial openings (Cf Annexe 7)
Z48.2-	Encounter for aftercare following organ transplant (Cf Annexe 8)
Z92.3	Personnal history of irradiation
Z92.21	Personnal history of antineoplastic chemotherapy
Z48.3	Aftercare following surgery for neoplasm
Z51.89	Encounter for other specified aftercare
I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified
Z98.1	Arthrodesis status
Z60.9	Problem related to social environment, unspecified
Z63.9	Problem related to primary support group, unspecified
Z74.01	Bed confinement status
Z76.89	Persons encountering health services in other specified circumstances

Annexe 3

Liste (non exhaustive) des principales pathologies

Facteurs influant sur l'état de santé

Z74.01	Bed confinement status
Z95.0	Presence of cardiac pacemaker
Z95.4	Presence of other heart-valve replacement
Z95.5	Presence of coronary angioplasty implant and graft
Z95.820	Peripheral vascular angioplasty status with implants and grafts
Z96.64	Presence of artificial hip joint
Z96.65	Presence of artificial knee joint
Z96.69	Presence of other orthopedic joint implants
Z98.1	Arthrodesis status
Z99.0	Dependence on aspirator
Z99.11	Dependence on respirator [ventilator] status
Z99.2	Dependence on renal dialysis
Z99.3	Dependence on wheelchair
Z99.81	Dependence on supplemental oxygen

Lésions traumatiques – subsequent “D”

S12.001D	Unspecified nondisplaced fracture of first cervical vertebra
S12.101D	Unspecified nondisplaced fracture of second cervical vertebra
S12.9XXD	Fracture of neck, unspecified
S22.009D	Unspecified fracture of unspecified thoracic vertebra
S22.20XD	Unspecified fracture of sternum
S22.39XD	Fracture of one rib, unspecified side
S22.49XD	Multiple fractures of ribs, unspecified side
S32.009D	Unspecified fracture of unspecified lumbar vertebra
S32.10XD	Unspecified fracture of sacrum
S32.2XXD	Fracture of coccyx
S32.309D	Unspecified fracture of unspecified ilium
S32.509D	Unspecified fracture of unspecified pubis
S32.609D	Unspecified fracture of unspecified ischium
S42.009D	Fracture of unspecified part of unspecified clavicle
S42.109D	Fracture of unspecified part of scapula, unspecified shoulder
S42.209D	Unspecified fracture of upper end of unspecified humerus
S42.309D	Unspecified fracture of shaft of humerus, unspecified arm
S42.409D	Unspecified fracture of lower end of unspecified humerus
S42.90XD	Fracture of unspecified shoulder girdle, part unspecified
S52.009D	Unspecified fracture of upper end of unspecified ulna
S52.109D	Unspecified fracture of upper end of unspecified radius
S52.209D	Unspecified fracture of shaft of unspecified ulna
S52.309D	Unspecified fracture of shaft of unspecified radius
S52.509D	Unspecified fracture of the lower end of unspecified radius
S52.629D	Torus fracture of lower end of unspecified ulna
S52.90XD	Unspecified fracture of unspecified forearm
S62.009D	Unspecified fracture of navicular [scaphoid] bone of unspecified wrist
S62.109D	Fracture of unspecified carpal bone, unspecified wrist
S62.509D	Fracture of unspecified phalanx of unspecified thumb
S62.609D	Fracture of unspecified phalanx of unspecified finger
S72.009D	Fracture of unspecified part of neck of unspecified femur
S72.059D	Unspecified fracture of head of unspecified femur

S72.109D	Unspecified trochanteric fracture of unspecified femur
S72.309D	Unspecified fracture of shaft of unspecified femur
S72.409D	Unspecified fracture of lower end of unspecified femur
S82.009D	Unspecified fracture of unspecified patella
S82.109D	Unspecified fracture of upper end of unspecified tibia
S82.209D	Unspecified fracture of shaft of unspecified tibia
S82.309D	Unspecified fracture of lower end of unspecified tibia
S82.409D	Unspecified fracture of shaft of unspecified fibula
S82.56XD	Nondisplaced fracture of medial malleolus of unspecified tibia
S82.66XD	Nondisplaced fracture of lateral malleolus of unspecified fibula
S82.90XD	Unspecified fracture of unspecified lower leg
S92.009D	Unspecified fracture of unspecified calcaneus
S92.109D	Unspecified fracture of unspecified talus
S92.209D	Fracture of unspecified tarsal bone(s) of unspecified foot
S92.309D	Fracture of unspecified metatarsal bone(s), unspecified foot
S92.406D	Nondisplaced unspecified fracture of unspecified great toe
S92.909D	Unspecified fracture of unspecified foot
S92.919D	Unspecified fracture of unspecified toe(s)
T82.9	Unspecified complication of cardiac and vascular prosthetic device, implant and graft
T84.9	Unspecified complication of internal orthopedic prosthetic device, implant and graft
T85.9	Unspecified complication of internal prosthetic device, implant and graft
T87.30	Neuroma of amputation stump, unspecified extremity
T87.40	Infection of amputation stump, unspecified extremity
T87.50	Necrosis of amputation stump, unspecified extremity

Maladie du cœur et des vaisseaux

NB. Lésions valvulaires cardiaques

ICD-10-CM présume qu'une affection valvulaire cardiaque est d'origine rhumatismale ou non rhumatismale.

Si l'atteinte valvulaire est indiquée comme rhumatismale, alors coder comme rhumatismale.

ICD-10-CM présume qu'une atteinte de plusieurs valves est rhumatismale.

S'il n'y a pas de précision dans le dossier quant à l'étiologie de la pathologie valvulaire cardiaque, veuillez suivre l'index alphabétique (choisir la proposition par défaut).

I05.0	Rheumatic mitral stenosis
I05.1	Rheumatic mitral insufficiency
I05.9	Rheumatic mitral valve disease, unspecified
I06.0	Rheumatic aortic stenosis
I06.1	Rheumatic aortic insufficiency
I06.9	Rheumatic aortic valve disease, unspecified
I07.0	Rheumatic tricuspid stenosis
I07.1	Rheumatic tricuspid insufficiency
I07.9	Rheumatic tricuspid valve disease, unspecified
I08.9	Rheumatic multiple valve disease, unspecified
I08.9	Rheumatic multiple valve disease, unspecified
I10	Essential (primary) hypertension
I11.0	Hypertensive heart disease with heart failure
I12.9	Hypertensive chronic kidney disease
I21.3	ST elevation (STEMI) myocardial infarction
I21.4	Non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction

I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified
I25.9	Chronic ischemic heart disease, unspecified
I34.0	Nonrheumatic mitral (valve) insufficiency
I34.2	Nonrheumatic mitral (valve) stenosis
I34.9	Nonrheumatic mitral valve disorder, unspecified
I35.0	Nonrheumatic aortic (valve) stenosis
I35.1	Nonrheumatic aortic (valve) insufficiency
I35.9	Nonrheumatic aortic valve disorder, unspecified
I36.0	Nonrheumatic tricuspid (valve) stenosis
I36.1	Nonrheumatic tricuspid (valve) insufficiency
I36.9	Nonrheumatic tricuspid valve disorder, unspecified
I37.0	Nonrheumatic pulmonary valve stenosis
I37.1	Nonrheumatic pulmonary valve insufficiency
I37.9	Nonrheumatic pulmonary valve disorder, unspecified
I38	Endocarditis, valve unspecified
I42.9	Cardiomyopathy, unspecified
I45.9	Conduction disorder, unspecified
I46.9	Cardiac arrest, cause unspecified
I47.9	Paroxysmal tachycardia, unspecified
I49.9	Cardiac arrhythmia, unspecified
I50.9	Heart failure, unspecified
I62.9	Nontraumatic intracranial hemorrhage, unspecified
I63.9	Cerebral infarction, unspecified
I69.398	Other sequelae of cerebral infarction
I70.299	Other atherosclerosis of native arteries of extremities, unspecified extremity
I71.9	Aortic aneurysm of unspecified site, without rupture
I80.9	Phlebitis and thrombophlebitis of unspecified site
I89.9	Noninfective disorder of lymphatic vessels and lymph nodes, unspecified
I95.0	Idiopathic hypotension
I95.1	Orthostatic hypotension
I95.2	Hypotension due to drugs
I95.9	Hypotension, unspecified

Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

L89.899	Pressure ulcer of other site, unspecified stage
L89.109	Pressure ulcer of unspecified part of back, unspecified stage
L89.159	Pressure ulcer of sacral region, unspecified stage
L89.209	Pressure ulcer of unspecified hip, unspecified stage
L89.309	Pressure ulcer of unspecified buttock, unspecified stage
L89.609	Pressure ulcer of unspecified heel, unspecified stage

Maladies de l'appareil digestif

K21.9	Gastro-esophageal reflux disease without esophagitis
K22.8	Other specified diseases of esophagus
K25.9	Gastric ulcer, unspecified as acute or chronic, without hemorrhage or perforation
K26.9	Duodenal ulcer, unspecified as acute or chronic, without hemorrhage or perforation
K27.9	Peptic ulcer, site unspecified, unspecified as acute or chronic, without hemorrhage or perforation
K31.89	Other diseases of stomach and duodenum
K46.9	Unspecified abdominal hernia without obstruction or gangrene
K50.919	Crohn's disease, unspecified, with unspecified complications
K51.919	Ulcerative colitis, unspecified with unspecified complications

K52.89	Other specified noninfective gastroenteritis and colitis
K56.60	Unspecified intestinal obstruction
K59.00	Constipation, unspecified
K59.1	Functional diarrhea
K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified
K73.9	Chronic hepatitis, unspecified
K74.60	Unspecified cirrhosis of liver
K81.9	Cholecystitis, unspecified
K85.9	Acute pancreatitis, unspecified

Maladies de l'appareil génito-urinaire

N19	Unspecified kidney failure
N23	Unspecified renal colic
N30.0	Acute cystitis
N31.9	Neuromuscular dysfunction of bladder, unspecified
N35.8	Other urethral stricture
N36.9	Urethral disorder, unspecified
N39.0	Urinary tract infection, site not specified
N40.1	Benign prostatic hyperplasia with lower urinary tract symptoms
N41.0	Acute prostatitis

Maladies de l'appareil respiratoire

J11.89	Influenza due to unidentified influenza virus with other manifestations
J12.9	Viral pneumonia, unspecified
J15.9	Unspecified bacterial pneumonia
J18.9	Pneumonia, unspecified organism
J20.9	Acute bronchitis, unspecified
J40	Bronchitis, not specified as acute or chronic
J42	Unspecified chronic bronchitis
J43.9	Emphysema, unspecified
J45.909	Unspecified asthma, uncomplicated
J64	Unspecified pneumoconiosis
J69.8	Pneumonitis due to inhalation of other solids and liquids
J90	Pleural effusion, not elsewhere classified
J93.9	Pneumothorax, unspecified
J96.00	Acute respiratory failure, unspecified whether with hypoxia or hypercapnia
J96.10	Chronic respiratory failure, unspecified whether with hypoxia or hypercapnia

Maladies de l'oeil et de ses annexes

H26.9	Unspecified cataract
H40.9	Unspecified glaucoma
H53.9	Unspecified visual disturbance
H54.0	Blindness, both eyes

Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde

H81.09	Ménière's disease, unspecified ear
H81.10	Benign paroxysmal vertigo, unspecified ear
H81.399	Other peripheral vertigo, unspecified ear
H81.49	Vertigo of central origin, unspecified ear
H91.90	Unspecified hearing loss, unspecified ear

Maladies du système nerveux

G03.9	Meningitis, unspecified
G04.9	Encephalitis, myelitis and encephalomyelitis, unspecified
G10	Huntington's disease
G11.9	Hereditary ataxia, unspecified
G12.9	Spinal muscular atrophy, unspecified
G14	Postpolio syndrome
G20	Parkinson's disease
G21.9	Secondary parkinsonism
G30.9	Alzheimer's disease, unspecified
G31.9	Degenerative disease of nervous system, unspecified
G35	Multiple sclerosis
G37.9	Demyelinating disease of central nervous system, unspecified
G40.909	Epilepsy, unspecified, not intractable, without status epilepticus
G43.909	Migraine, unspecified, not intractable, without status migrainosus
G45.0	Vertebro-basilar artery syndrome
G46.3	Brain stem stroke syndrome
G46.4	Cerebellar stroke syndrome
G47.00	Insomnia, unspecified
G47.10	Hypersomnia, unspecified
G47.20	Circadian rhythm sleep disorder, unspecified type
G47.3	Sleep apnea
G51.9	Disorder of facial nerve, unspecified
G54.0	Brachial plexus disorders
G54.1	Lumbosacral plexus disorders
G56.00	Carpal tunnel syndrome, unspecified upper limb
G56.30	Lesion of radial nerve, unspecified upper limb
G56.90	Unspecified mononeuropathy of unspecified upper limb
G57.90	Unspecified mononeuropathy of unspecified lower limb
G61.0	Guillain-Barre syndrome
G62.0	Drug-induced polyneuropathy
G62.1	Alcoholic polyneuropathy
G62.9	Polyneuropathy, unspecified
G64	Other disorders of peripheral nervous system
G72.9	Myopathy, unspecified
G81.00	Flaccid hemiplegia affecting unspecified side
G81.10	Spastic hemiplegia affecting unspecified side
G81.90	Hemiplegia, unspecified affecting unspecified side
G82.20	Paraplegia, unspecified
G82.21	Paraplegia, complete
G82.22	Paraplegia, incomplet
G82.50	Quadriplegia, unspecified
G83.10	Monoplegia of lower limb affecting unspecified side
G83.20	Monoplegia of upper limb affecting unspecified side
G83.4	Cauda equina syndrome
G83.9	Paralytic syndrome, unspecified
G89.4	Chronic pain syndrome
G90.9	Disorder of the autonomic nervous system, unspecified
G91.9	Hydrocephalus, unspecified
G93.40	Encephalopathy, unspecified
G95.9	Disease of spinal cord, unspecified
G96.9	Disorder of central nervous system, unspecified

G98.8 Other disorders of nervous system

Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

M00.00 Staphylococcal arthritis, unspecified joint
M00.10 Pneumococcal arthritis, unspecified joint
M00.20 Other streptococcal arthritis, unspecified joint
M00.80 Arthritis due to other bacteria, unspecified joint
M10.9 Gout, unspecified
M13.80 Other specified arthritis, unspecified site
M16.9 Osteoarthritis of hip, unspecified
M17.9 Osteoarthritis of knee, unspecified
M19.90 Unspecified osteoarthritis, unspecified site
M20.00 Unspecified deformity of finger(s)
M20.10 Hallux valgus (acquired), unspecified foot
M20.5X9 Other deformities of toe(s) (acquired), unspecified foot
M21.80 Other specified acquired deformities of unspecified limb
M22.90 Unspecified disorder of patella, unspecified knee
M23.309 Other meniscus derangements, unspecified meniscus, unspecified knee
M23.50 Chronic instability of knee, unspecified knee
M25.00 Hemarthrosis, unspecified joint
M25.30 Other instability, unspecified joint
M25.40 Effusion, unspecified joint
M25.50 Pain in unspecified joint
M25.60 Stiffness of unspecified joint, not elsewhere classified
M25.70 Osteophyte, unspecified joint
M25.80 Other specified joint disorders, unspecified joint
M32.9 Systemic lupus erythematosus, unspecified
M33.90 Dermatopolymyositis, unspecified, organ involvement unspecified
M35.8 Other specified systemic involvement of connective tissue
M40.202 Unspecified kyphosis, cervical region
M40.203 Unspecified kyphosis, cervicothoracic region
M40.204 Unspecified kyphosis, thoracic region
M40.205 Unspecified kyphosis, thoracolumbar region
M40.209 Unspecified kyphosis, site unspecified
M40.50 Lordosis, unspecified, site unspecified
M40.55 Lordosis, unspecified, thoracolumbar region
M40.56 Lordosis, unspecified, lumbar region
M40.57 Lordosis, unspecified, lumbosacral region
M41.9 Scoliosis, unspecified
M43.00 Spondylolysis, site unspecified
M43.10 Spondylolisthesis, site unspecified
M45.9 Ankylosing spondylitis of unspecified sites in spine
M46.90 Unspecified inflammatory spondylopathy, site unspecified
M48.00 Spinal stenosis, site unspecified
M48.30 Traumatic spondylopathy, site unspecified
M48.40XD Fatigue fracture of vertebra, site unspecified
M48.50XD Collapsed vertebra, not elsewhere classified, site unspecified
M48.9 Spondylopathy, unspecified
M50.00 Cervical disc disorder with myelopathy, unspecified cervical region
M50.10 Cervical disc disorder with radiculopathy, unspecified cervical region
M50.90 Cervical disc disorder, unspecified, unspecified cervical region
M51.9 Unspecified thoracic, thoracolumbar and lumbosacral intervertebral disc disorder

M54.10	Radiculopathy, site unspecified
M54.2	Cervicalgia
M54.30	Sciatica, unspecified side
M54.40	Lumbago with sciatica, unspecified side
M60.9	Myositis, unspecified
M62.9	Disorder of muscle, unspecified
M77.9	Enthesopathy, unspecified
M79.7	Fibromyalgia
M80.08XD	Age-related osteoporosis <u>with</u> current pathological fracture, vertebra(e)
M81.0	Age-related osteoporosis without current pathological fracture
M83.9	Adult osteomalacia, unspecified
M84.30XD	Stress fracture, unspecified site
M84.40XD	Pathological fracture, unspecified site
M84.50XD	Pathological fracture in neoplastic disease, unspecified site
M86.9	Osteomyelitis, unspecified
M87.9	Osteonecrosis, unspecified
M88.9	Osteitis deformans of unspecified bone
M89.00	Algoneurodystrophy, unspecified site
M93.90	Osteochondropathy, unspecified of unspecified site
M94.20	Chondromalacia, unspecified site

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

E03.9	Hypothyroidism, unspecified
E05.90	Thyrotoxicosis, unspecified without thyrotoxic crisis or storm
E06.9	Thyroiditis, unspecified
E10.9	Type 1 diabetes mellitus without complications
E11.9	Type 2 diabetes mellitus without complications
E34.9	Endocrine disorder, unspecified
E46	Unspecified protein-calorie malnutrition
E66.9	Obesity, unspecified
E87.0	Hyperosmolality and hypernatremia
E87.1	Hypo-osmolality and hyponatremia
E87.5	Hyperkalemia
E87.6	Hypokalemia
E87.8	Other disorders of electrolyte and fluid balance, not elsewhere classified

Maladies infectieuses

B99.9	Unspecified infectious disease
-------	--------------------------------

Signes et symptômes

R53.0	Neoplastic (malignant) related fatigue
R53.83	Other fatigue
R55	Syncope and collapse
R57.9	Shock, unspecified
R60.9	Edema, unspecified
R63.0	Anorexia
R63.4	Abnormal weight loss
R63.5	Abnormal weight gain

Troubles mentaux et du comportement

F03.90	Unspecified dementia without behavioral disturbance
F09	Unspecified mental disorder due to known physiological condition

F29	Unspecified psychosis not due to a substance or known physiological condition
F33.9	Major depressive disorder, recurrent, unspecified
F41.9	Anxiety disorder, unspecified
F50.9	Eating disorder, unspecified
F52.9	Unspecified sexual dysfunction not due to a substance or known physiological condition
F55.8	Abuse of other non-psychoactive substances
F59	Unspecified behavioral syndromes associated with physiological disturbances and physical factors
F79	Unspecified intellectual disabilities
F80.9	Developmental disorder of speech and language, unspecified
F99	Mental disorder, not otherwise specified

Annexe 4 Liste (non exhaustive) des traumatismes

Fractures

S12.001D	Unspecified nondisplaced fracture of first cervical vertebra
S12.101D	Unspecified nondisplaced fracture of second cervical vertebra
S12.9XXD	Fracture of neck, unspecified
S22.009D	Unspecified fracture of unspecified thoracic vertebra
S22.20XD	Unspecified fracture of sternum
S22.39XD	Fracture of one rib, unspecified side
S22.49XD	Multiple fractures of ribs, unspecified side
S32.009D	Unspecified fracture of unspecified lumbar vertebra
S32.10XD	Unspecified fracture of sacrum
S32.2XXD	Fracture of coccyx
S32.309D	Unspecified fracture of unspecified ilium
S32.509D	Unspecified fracture of unspecified pubis
S32.609D	Unspecified fracture of unspecified ischium
S42.009D	Fracture of unspecified part of unspecified clavicle
S42.109D	Fracture of unspecified part of scapula, unspecified shoulder
S42.209D	Unspecified fracture of upper end of unspecified humerus
S42.309D	Unspecified fracture of shaft of humerus, unspecified arm
S42.409D	Unspecified fracture of lower end of unspecified humerus
S42.90XD	Fracture of unspecified shoulder girdle, part unspecified
S52.009D	Unspecified fracture of upper end of unspecified ulna
S52.109D	Unspecified fracture of upper end of unspecified radius
S52.209D	Unspecified fracture of shaft of unspecified ulna
S52.309D	Unspecified fracture of shaft of unspecified radius
S52.509D	Unspecified fracture of the lower end of unspecified radius
S52.629D	Torus fracture of lower end of unspecified ulna
S52.90XD	Unspecified fracture of unspecified forearm
S62.009D	Unspecified fracture of navicular [scaphoid] bone of unspecified wrist
S62.109D	Fracture of unspecified carpal bone, unspecified wrist
S62.509D	Fracture of unspecified phalanx of unspecified thumb
S62.609D	Fracture of unspecified phalanx of unspecified finger
S72.009D	Fracture of unspecified part of neck of unspecified femur
S72.059D	Unspecified fracture of head of unspecified femur
S72.109D	Unspecified trochanteric fracture of unspecified femur
S72.309D	Unspecified fracture of shaft of unspecified femur
S72.409D	Unspecified fracture of lower end of unspecified femur
S82.009D	Unspecified fracture of unspecified patella
S82.109D	Unspecified fracture of upper end of unspecified tibia
S82.209D	Unspecified fracture of shaft of unspecified tibia

S82.309D Unspecified fracture of lower end of unspecified tibia
S82.409D Unspecified fracture of shaft of unspecified fibula
S82.56XD Nondisplaced fracture of medial malleolus of unspecified tibia
S82.66XD Nondisplaced fracture of lateral malleolus of unspecified fibula
S82.90XD Unspecified fracture of unspecified lower leg
S92.009D Unspecified fracture of unspecified calcaneus
S92.109D Unspecified fracture of unspecified talus
S92.209D Fracture of unspecified tarsal bone(s) of unspecified foot
S92.309D Fracture of unspecified metatarsal bone(s), unspecified foot
S92.406D Nondisplaced unspecified fracture of unspecified great toe
S92.909D Unspecified fracture of unspecified foot
S92.919D Unspecified fracture of unspecified toe(s)

Autres traumatismes

S06.9X0D Unspecified intracranial injury
S14.119D Complete lesion at unspecified level of cervical spinal cord
S14.159D Other incomplete lesion at unspecified level of cervical spinal cord
S24.119D Complete lesion at unspecified level of thoracic spinal cord
S24.159D Other incomplete lesion at unspecified level of thoracic spinal cord
S34.119D Complete lesion at unspecified level of lumbar spinal cord
S34.159D Other incomplete lesion at unspecified level of lumbar spinal cord

S26.99XD Other injury of heart, unspecified with or without hemopericardium
S27.309D Unspecified injury of lung, unspecified
S36.119D Unspecified injury of liver
S36.899D Unspecified injury of other intra-abdominal organs

Annexe 5 **Liste (non exhaustive) des séquelles non traumatiques**

B90.9	Sequelae of tuberculosis
B91	Sequelae of poliomyelitis
B92	Sequelae of leprosy
B94.9	Sequelae of unspecified infectious and parasitic diseases
E64.9	Sequelae of unspecified nutritional deficiencies
G65.2	Sequelae of inflammatory and toxic polyneuropathies
E68	Sequelae of hyperalimentation
G09	Sequelae of inflammatory diseases of central nervous system
I69.90	Unspecified sequelae of unspecified cerebrovascular disease
I69.91	Cognitive deficits following unspecified cerebrovascular disease
I69.920	Aphasia following unspecified cerebrovascular disease
I69.922	Dysarthria following unspecified cerebrovascular disease
I69.939	Monoplegia of upper limb following unspecified cerebrovascular disease affecting unspecified side
I69.949	Monoplegia of lower limb following unspecified cerebrovascular disease affecting unspecified side
I69.959	Hemiplegia and hemiparesis following unspecified cerebrovascular disease affecting unspecified side
I69.998	Other sequelae of cerebrovascular disease
O94	Sequelae of complication of pregnancy, childbirth, and the puerperium

Annexe 6 Liste (non exhaustive) Z48.81- Encounter for surgical aftercare following surgery on specified body systems

Z48.810	Encounter for surgical aftercare following surgery on the sense organs
Z48.811	Encounter for surgical aftercare following surgery on the nervous system
Z48.812	Encounter for surgical aftercare following surgery on the circulatory system
Z48.813	Encounter for surgical aftercare following surgery on the respiratory system
Z48.815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system
Z48.816	Encounter for surgical aftercare following surgery on the genitourinary system
Z48.817	Encounter for surgical aftercare following surgery on the skin and subcutaneous tissue

Annexe 7 Liste (non exhaustive) Z43.- (Encounter for attention to artificial openings)

Z43.1	Encounter for attention to gastrostomy
Z43.2	Encounter for attention to ileostomy
Z43.3	Encounter for attention to colostomy
Z43.0	Encounter for attention to tracheostomy
Z43.5	Encounter for attention to cystostomy
Z43.6	Encounter for attention to other artificial openings of urinary tract
Z43.9	Encounter for attention to unspecified artificial openin

Annexe 8 Liste (non exhaustive) Z48.2- (Encounter for aftercare following organ transplant)

Z48.21	Encounter for aftercare following heart transplant
Z48.22	Encounter for aftercare following kidney transplant
Z48.23	Encounter for aftercare following liver transplant
Z48.24	Encounter for aftercare following lung transplant
Z48.280	Encounter for aftercare following heart-lung transplant
Z48.288	Encounter for aftercare following multiple organ transplant
Z48.290	Encounter for aftercare following bone marrow transplant
Z48.298	Encounter for aftercare following other organ transplant

Annexe 9 Liste (non exhaustive) des pathologies tumorales

C14.8	Malignant neoplasm of overlapping sites of lip, oral cavity and pharynx
C15.9	Malignant neoplasm of esophagus, unspecified
C16.9	Malignant neoplasm of stomach, unspecified
C17.9	Malignant neoplasm of small intestine, unspecified
C18.9	Malignant neoplasm of colon, unspecified
C19	Malignant neoplasm of rectosigmoid junction
C20	Malignant neoplasm of rectum
C26.9	Malignant neoplasm of ill-defined sites within the digestive system
C22.9	Malignant neoplasm of liver, not specified as primary or secondary
C24.9	Malignant neoplasm of biliary tract, unspecified
C25.9	Malignant neoplasm of pancreas, unspecified
C26.1	Malignant neoplasm of spleen
C26.0	Malignant neoplasm of intestinal tract, part unspecified
C32.9	Malignant neoplasm of larynx, unspecified
C33	Malignant neoplasm of trachea
C39.0	Malignant neoplasm of upper respiratory tract, part unspecified
C34.90	Malignant neoplasm of unspecified part of unspecified bronchus or lung
C39.9	Malignant neoplasm of lower respiratory tract, part unspecified
C38.8	Malignant neoplasm of overlapping sites of heart, mediastinum and pleura
C41.9	Malignant neoplasm of bone and articular cartilage, unspecified
C44.99	Other specified malignant neoplasm of skin, unspecified
C49.9	Malignant neoplasm of connective and soft tissue, unspecified
C50.919	Malignant neoplasm of unspecified site of unspecified female breast
C50.929	Malignant neoplasm of unspecified site of unspecified male breast
C55	Malignant neoplasm of uterus, part unspecified
C56.9	Malignant neoplasm of unspecified ovary
C57.9	Malignant neoplasm of female genital organ, unspecified
C61	Malignant neoplasm of prostate
C63.9	Malignant neoplasm of male genital organ, unspecified
C64.9	Malignant neoplasm of unspecified kidney, except renal pelvis
C65.9	Malignant neoplasm of unspecified renal pelvis
C66.9	Malignant neoplasm of unspecified ureter
C67.9	Malignant neoplasm of bladder, unspecified
C68.9	Malignant neoplasm of urinary organ, unspecified
C70.9	Malignant neoplasm of meninges, unspecified
C71.9	Malignant neoplasm of brain, unspecified
C72.9	Malignant neoplasm of central nervous system, unspecified
C73	Malignant neoplasm of thyroid gland

C75.9	Malignant neoplasm of endocrine gland, unspecified
C76.8	Malignant neoplasm of other specified ill-defined sites
C80.1	Malignant (primary) neoplasm, unspecified
C81.99	Hodgkin lymphoma, unspecified, extranodal and solid organ sites
C85.99	Non-Hodgkin lymphoma, unspecified, extranodal and solid organ sites
C95.92	Leukemia, unspecified, in relapse
C96.Z	Other specified malignant neoplasms of lymphoid, hematopoietic and related tissue
C77.9	Secondary and unspecified malignant neoplasm of lymph node, unspecified
C78.00	Secondary malignant neoplasm of unspecified lung
C78.80	Secondary malignant neoplasm of unspecified digestive organ
C79.02	Secondary malignant neoplasm of left kidney and renal pelvis
C79.19	Secondary malignant neoplasm of other urinary organs
C79.2	Secondary malignant neoplasm of skin
C79.31	Secondary malignant neoplasm of brain
C79.51	Secondary malignant neoplasm of bone
C79.60	Secondary malignant neoplasm of unspecified ovary
C79.9	Secondary malignant neoplasm of unspecified site

NB. Annexe d'oncologie

-Néoplasme suspect d'être malin se code comme un **néoplasme malin**. Règle du diagnostic principal : un diagnostic « suspecté », non confirmé au moment de la sortie, doit être codé et enregistré comme si le diagnostic était établi.

-Néoplasme, sans autre précision, se code dans la catégorie de code D49.

-En cas de réhabilitation après chirurgie oncologique, après radiothérapie, et après chimiothérapie antinéoplasique, attribuez respectivement les 3 codes : Z48.3 Aftercare following surgery for neoplasm, Z92.3 Personal history of irradiation et Z92.21 Personal history of antineoplastic chemotherapy.

-En cas de réhabilitation après immunothérapie antinéoplasique, attribuez le code **Z92.29**

Personal history of other drug therapy.

-En cas de **traitement de chimiothérapie antinéoplasique pendant le séjour** en réhabilitation dans le cadre d'un néoplasme malin, attribuez le code Z51.11 Encounter for antineoplastic chemotherapy, y compris en cas de prise orale)

Annexe 10 Liste (non exhaustive) Z 87. - (Personal history of other diseases and conditions)

Z87.01	Personal history of pneumonia (recurrent)
Z87.09	Personal history of other diseases of the respiratory system
Z87.11	Personal history of peptic ulcer disease
Z87.19	Personal history of other diseases of the digestive system
Z87.310	Personal history of (healed) osteoporosis fracture
Z87.311	Personal history of (healed) other pathological fracture
Z87.312	Personal history of (healed) stress fracture
Z87.39	Personal history of other diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
Z87.42	Personal history of other diseases of the female genital tract
Z87.430	Personal history of prostatic dysplasia
Z87.438	Personal history of other diseases of male genital organs
Z87.440	Personal history of urinary (tract) infections
Z87.441	Personal history of nephrotic syndrome
Z87.442	Personal history of urinary calculi
Z87.448	Personal history of other diseases of urinary system
Z87.81	Personal history of (healed) traumatic fracture
Z87.820	Personal history of traumatic brain injury
Z87.828	Personal history of other (healed) physical injury and trauma
Z87.898	Personal history of other specified conditions

Annexe 11 Z79.- Usage de médicaments pour une longue durée

Z79.01	Long term (current) use of anticoagulants
Z79.02	Long term (current) use of antithrombotics/antiplatelets
Z79.1	Long term (current) use of non-steroidal anti-inflammatories (NSAID)
Z79.2	Long term (current) use of antibiotics
Z79.4	Long term (current) use of insulin
Z79.51	Long term (current) use of inhaled steroids
Z79.52	Long term (current) use of systemic steroid
Z79.810	Long term (current) use of selective estrogen receptor modulators (SERMs) (raloxifene (Evista), tamoxifen (Nolvadex), toremifene (Fareston))
Z79.811	Long term (current) use of aromatase inhibitors (anastrozole (Arimidex), exemestane (Aromasin), letrozole (Femara))
Z79.818	Long term (current) use of other agents affecting estrogen receptors and estrogen levels
Z79.82	Long term (current) use of aspirin
Z79.83	Long term (current) use of bisphosphonates

Z79.84	Long term (current) use of oral hypoglycemic drugs
Z79.890	Hormone replacement therapy
Z79.891	Long term (current) use of opiate analgesic (methadone for pain management)
Z79.899	Other long term (current) drug therapy

Quand utilise-t-on ces codes?

Les codes de la catégorie Z79 sont utilisés pour indiquer l'usage (à domicile) par le patient d'un médicament prescrit pour un traitement de longue durée d'une maladie ou pour une utilisation prophylactique.

Il est nécessaire de voir l'intérêt clinique que représente l'utilisation du code Z79.

Ex1 : le code Z79.84 "Long term (current) use of oral hypoglycemic drugs" est codé pour la prise régulière d'antidiabétiques oraux.

Ex2 : le code I27.82 "Chronic pulmonary embolism" est attribué pour l'embolie pulmonaire chronique ou récidivante. De plus, attribuez le code Z79.01 "Long term (current) use of anticoagulants" avec le code I27.82 pour décrire toute utilisation associée d'anticoagulant à long terme. (Manuel de codage v2019 p457)

Annexe 12 Liste (non exhaustive) Z96.6 - Presence of orthopedic joint implants)

Z96.619	Presence of unspecified artificial shoulder joint
Z96.629	Presence of unspecified artificial elbow joint
Z96.639	Presence of unspecified artificial wrist joint
Z96.649	Presence of unspecified artificial hip joint
Z96.659	Presence of unspecified artificial knee joint
Z96.669	Presence of unspecified artificial ankle joint
Z96.698	Presence of other orthopedic joint implants

Annexe 13 Liste (non exhaustive) Z89.- (Acquired absence of limb)

Z89.019	Acquired absence of unspecified thumb
Z89.029	Acquired absence of unspecified finger(s)
Z89.119	Acquired absence of unspecified hand
Z89.129	Acquired absence of unspecified wrist
Z89.219	Acquired absence of unspecified upper limb below elbow
Z89.229	Acquired absence of unspecified upper limb above elbow
Z89.239	Acquired absence of unspecified shoulder
Z89.419	Acquired absence of unspecified great toe
Z89.429	Acquired absence of other toe(s), unspecified side
Z89.439	Acquired absence of unspecified foot
Z89.449	Acquired absence of unspecified ankle
Z89.519	Acquired absence of unspecified leg below knee
Z89.529	Acquired absence of unspecified knee
Z89.619	Acquired absence of unspecified leg above knee
Z89.629	Acquired absence of unspecified hip joint
Z89.9	Acquired absence of limb, unspecified

Annexe 14 Liste (non exhaustive) Z90.- (Acquired absence of organs, not elsewhere classified)

Z90.01	Acquired absence of eye
Z90.10	Acquired absence of unspecified breast and nipple
Z90.13	Acquired absence of bilateral breasts and nipples
Z90.2	Acquired absence of lung [part of]
Z90.3	Acquired absence of stomach [part of]
Z90.410	Acquired total absence of pancreas
Z90.411	Acquired partial absence of pancreas
Z90.49	Acquired absence of other specified parts of digestive tract
Z90.5	Acquired absence of kidney
Z90.6	Acquired absence of other parts of urinary tract
Z90.710	Acquired absence of both cervix and uterus
Z90.711	Acquired absence of uterus with remaining cervical stump
Z90.712	Acquired absence of cervix with remaining uterus
Z90.721	Acquired absence of ovaries, unilateral
Z90.722	Acquired absence of ovaries, bilateral
Z90.79	Acquired absence of other genital organ(s)
Z90.81	Acquired absence of spleen
Z90.89	Acquired absence of other organs

Annexe 15 Liste (non exhaustive) Z95.- (Presence of cardiac and vascular implants and grafts)

Z95.0	Presence of cardiac pacemaker
Z95.1	Presence of aortocoronary bypass graft
Z95.2	Presence of prosthetic heart valve
Z95.3	Presence of xenogenic heart valve
Z95.4	Presence of other heart-valve replacement
Z95.5	Presence of coronary angioplasty implant and graft
Z95.810	Presence of automatic (implantable) cardiac defibrillator
Z95.811	Presence of heart assist device
Z95.812	Presence of fully implantable artificial heart
Z95.818	Presence of other cardiac implants and grafts
Z95.820	Peripheral vascular angioplasty status with implants and grafts
Z95.828	Presence of other vascular implants and grafts
Z95.9	Presence of cardiac and vascular implant and graft, unspecified

Annexe 16

L'article 5, alinéas 2, 3, 4 et 5 de la loi hospitalière du 8 mars 2018 prévoit ce qui suit:

Art. 5.

(2) L'établissement public dénommé « Centre hospitalier neuropsychiatrique » constitue un établissement hospitalier spécialisé en **réhabilitation psychiatrique** et exploite le service national de réhabilitation psychiatrique ainsi que le service d'hospitalisation de longue durée psychiatrique. (...).

(3) L'établissement public dénommé « Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation » constitue un établissement hospitalier spécialisé en **rééducation fonctionnelle** et exploite le service national de rééducation fonctionnelle. (...).

(4) Outre les services de **rééducation gériatrique** autorisés dans les hôpitaux, le ministre peut autoriser un établissement hospitalier spécialisé en rééducation gériatrique à exploiter un service de rééducation gériatrique. (...).

(5) Le ministre peut autoriser au maximum un établissement hospitalier spécialisé en **réhabilitation physique et post-oncologique** qui exploite les services nationaux de réhabilitation physique et de réhabilitation post-oncologique. (...).