Aide au codage PMSI — codes trouvés

Catalogue « CIM_Soins_Palliatifs » — Codes CIM 10 utiles pour les prises en charge en soins palliatifs

Catalogue mis à jour le 2026-09-10 17:39:04

12 code(s). Export du 2026-11-08 18:59:12. Document pédagogique : les libellés et tarifs font foi dans les référentiels officiels (ATIH, ameli).
Ce document en ligne (QR code ci-contre) : https://aideaucodage.docteurhouyengah.com/catalogue/5/export.pdf

CIM10 — CIM-10 (diagnostics)

CIM10 **F329**

Épisode dépressif, sans précision

categorie : F32 · chapitre : Troubles mentaux et du comportement · groupe : F30-F39 · libelle groupe : Troubles de l'humeur [affectifs] · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · inclusions et notes cocoa : Dépression SAI | Trouble dépressif SAI

CIM10 **L890**

Zone de pression et ulcère de décubitus de stade I

categorie : L89 · chapitre : Maladies de la peau et du tissu cellulaire souscutané · groupe : L80-L99 · libelle groupe : Autres affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 2 · inclusions et notes cocoa : Ulcère de décubitus ou de pression limité à un érythème | Escarre stade 1 | Note L'ulcère apparaît comme une zone délimitée de rougeur persistante (érythème) sur les peaux claires | sur les peaux plus sombres l'ulcère pourra apparaître de teinte persistante rouge, bleue ou violette, sans perte de substance cutanée.

CIM10 **L891**

Ulcère de décubitus de stade II

categorie : L89 · chapitre : Maladies de la peau et du tissu cellulaire souscutané · groupe : L80-L99 · libelle groupe : Autres affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 3 · inclusions et notes cocoa : Ulcère de décubitus ou • abrasion de pression avec : • perte de substance cutanée partielle atteignant l'épiderme et/ou le derme | • perte de substance cutanée SAI | • phlyctène | Escarre stade 2 | Une phlyctène attribuée à la pression d'un pansement utilise le code L89.1 (plus ou moins un code en T, si le clinicien affirme la responsabilité du soin dans l'apparition de cette phlyctène). La catégorie L89 est employée pour les ulcères de décubitus (escarres) mais aussi pour les ulcères de pression (pansement, système de traction) (AGORA # 69931 le 28 septembre 2012)

CIM10 **L892**

Ulcère de décubitus de stade III

categorie : L89 · chapitre : Maladies de la peau et du tissu cellulaire souscutané · groupe : L80-L99 · libelle groupe : Autres affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 4 · cma smr (cocoa) : oui · inclusions et notes cocoa : Ulcère de décubitus ou de pression avec perte de substance cutanée complète entraînant une atteinte ou une nécrose du tissu sous-cutané jusqu'au fascia sous-jacent | Escarre stade 3

CIM10 **L893**

Ulcère de décubitus de stade IV

categorie : L89 · chapitre : Maladies de la peau et du tissu cellulaire souscutané · groupe : L80-L99 · libelle groupe : Autres affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 4 · cma smr (cocoa) : oui · inclusions et notes cocoa : Ulcère de décubitus ou de pression avec nécrose des muscles, os et structures de soutien (tendon ou capsule articulaire) | Escarre stade 4

CIM10 **L899**

Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision

categorie : L89 · chapitre : Maladies de la peau et du tissu cellulaire souscutané · groupe : L80-L99 · libelle groupe : Autres affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : OOO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 2 · inclusions et notes cocoa : Ulcère de décubitus ou de pression sans mention de stade | Escarre SAI

CIM10 **R521**

Douleur chronique irréductible

categorie : R52 · chapitre : Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs · groupe : R50-R69 · libelle groupe : Symptômes et signes généraux · type mco : 3 - interdit en DP/DR (utilisable en DA) · type smr : NNN · type psy : 3 · statut : actif · inclusions et notes cocoa : DOULEUR CHRONIQUE | La douleur chronique prise en compte dans les recommandations de la HAS [douleur chronique HAS décembre 2008 : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient] est un syndrome multidimensionnel exprimé par la personne qui en est atteinte | il y a douleur chronique, quelles que soient sa topographie et son intensité, lorsque la douleur présente plusieurs des caractéristiques suivantes : | • persistance ou récurrence | | • durée au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, notamment si la douleur évolue depuis plus de 3 mois | | • réponse insuffisante au traitement | | • détérioration significative et progressive du fait de la douleur, des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient dans ses activités de la vie journalière, au domicile comme à l'école ou au travail. | La douleur chronique peut être accompagnée de manifestations psycho-pathologiques. | L'utilisation du code R52.2 douleur chronique nécessite que le dossier mentionne l'existence d'une douleur chronique dans le cadre de cette définition. | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 88 | DOULEUR CHRONIQUE RÉFRACTAIRE (REBELLE) | Une douleur chronique réfractaire est une douleur : | • ne répondant pas aux traitements conventionnels recommandés et conduits conformément aux règles de bonnes pratiques, | • et ne permettant pas un soulagement satisfaisant et durable de la douleur, ni une qualité de vie acceptable pour le patient, et/ou occasionnant des effets indésirables intolérables et incontrôlables. | Les termes suivants peuvent être utilisés à la place du terme réfractaire (à privilégier) : rebelle / irréductible | Une douleur chronique réfractaire peut nécessiter une hospitalisation pour avis diagnostique pluri-professionnel et/ou prise en charge thérapeutique spécifique nécessitant des compétences particulières : traitements médicaux invasifs ou traitements médicaux nécessitant une surveillance particulière, actes de radiologie interventionnelle, actes d'infiltrations ou d'analgésie locorégionale, actes chirurgicaux, traitements non médicamenteux associés ... | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 88-89

CIM10 **R5210**

Douleur neuropathique

categorie : R52 · chapitre : Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs · groupe : R50-R69 · libelle groupe : Symptômes et signes généraux · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : ONO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 2 · inclusions et notes cocoa : La douleur neuropathique résulte d'une lésion ou d'un dysfonctionnement du système nerveux central ou périphérique, plus que d'une stimulation des récepteurs de la douleur (douleur nociceptive). Le diagnostic est établi devant une douleur disproportionnée en regard de l'atteinte tissulaire, une dysesthésie (p. ex. des brûlures, des picotements) et des signes de lésion nerveuse mis en évidence à l'examen neurologique. […]. Bien que la douleur neuropathique réponde aux opiacés, on utilise souvent pour la traiter des médicaments adjuvants (p. ex. antidépresseurs, antiépileptiques, baclofène, traitements locaux). In Manuel MSD Professionnels de santé, fév. 2020

CIM10 **R64**

Cachexie

categorie : R64 · chapitre : Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs · groupe : R50-R69 · libelle groupe : Symptômes et signes généraux · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : ONO · type psy : 0 · statut : actif · inclusions et notes cocoa : À l'exclusion de cachexie maligne (C80.-) marasme nutritionnel (E41) syndrome cachectique dû au VIH (B22.2)

CIM10 **Z515**

Soins palliatifs

categorie : Z51 · chapitre : Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé · groupe : Z40-Z54 · libelle groupe : Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques · type mco : 0 - DP/DR/DA autorisés · type smr : ONO · type psy : 0 · statut : actif · cma mco niveau (cocoa) : 3 · cma smr (cocoa) : oui · inclusions et notes cocoa : Aunis p.128 : Z51.5 soins palliatifs a le sens de soins en phase terminale, d'accompagnement des mourants et ne préjuge pas du statut administratif de l'unité. Il faut aussi coder la maladie responsable. Il ne faut pas utiliser ce code par excès dans tous les cas de prise en charge médicale ou chirurgicale palliative. Dès lors qu'une affection précise est traitée spécifiquement (douleur…), surtout si elle motive un acte chirurgical (dérivation biliaire, intestinale..) il est préférable de la coder. | Les soins palliatifs : dès lors que leur définition est respectée [Références : articles L. 1110-10, L. 6143-2-2, D. 6114-3 (7°), L. | 1112-4, L. 6114-2, D. 6143-37-1 du code de la santé publique. Circulaire n° DHOS/O2/DGS/SD5D n° 2002-98 du 19 février | 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement. Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs (Agence nationale d'évaluation et d'accréditation en santé – ANAES – décembre 2002). Circulaire | DHOS/O2 n° 035601 du 5 mai 2004 et Guide annexé. Circulaire n° DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs], le DP est codé Z51.5 [Règle T11] | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 132 | Le codage d'un diagnostic relié est étendu

à toutes les maladies prises en charge en soins palliatifs, par exemple les accidents vasculaires cérébraux. | ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.6 | Le Diagnostic Relié [DR] est une maladie chronique ou de longue durée ou un état permanent, présent au moment du séjour objet du résumé. Une maladie justifiant des soins palliatifs entre dans ce cadre. | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 63 | Le code Z51.5 appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds. | Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 4 – p.10

CIM10
Z5185

Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès [SPCMJD, loi Claeys Leonetti]

categorie : Z51 · chapitre : Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé · groupe : Z40-Z54 · libelle groupe : Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques · type mco : 1 - interdit en DP · type smr : NNO · type psy : 1 · statut : actif · inclusions et notes cocoa : Utiliser le code Z51.85 Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès (SPCMJD) comme DA pour décrire une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie (article L.1110-5-2 du code de santé publique), elle est mise en œuvre dans les cas suivants : | 1° Lorsque le patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présente une souffrance réfractaire aux traitements | | 2° Lorsque la décision du patient, atteint d'une affection grave et incurable, d'engager son pronostic vital à court terme et susceptible d'entraîner une souffrance insupportable, prend la décision d'arrêter son traitement. | 3° Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté et que, au titre du refus de l'obstination déraisonnable telle que décrite dans l'article L. 1110-5-1 du code de santé publique, une décision d'arrêt du traitement de maintien en vie est prise par le médecin après la mise en œuvre d'une procédure collégiale. | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 68 | Est-ce que les codes Z51.85 et Z51.86 excluent l'utilisation du code Z51.5 ? | Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (AGORA - # 279207, le 20 août 2025)

CIM10
Z5186

Sédation palliative hors SPCMJD

categorie : Z51 · chapitre : Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé · groupe : Z40-Z54 · libelle groupe : Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques · type mco : 1 - interdit en DP · type smr : NNO · type psy : 1 · statut : actif · inclusions et notes cocoa : Utiliser le code Z51.86 Sédation palliative hors SPCMJD, comme DA, cette définition figure dans les recommandations HAS, de janvier 2020, « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie ») : Sédation proportionnée, c'est-à-dire de profondeur et de durée proportionnelles au soulagement du symptôme. Elle concerne certaines situations de détresse vitale nécessitant un soulagement urgent (syndrome d'asphyxie, hémorragie grave par exemple). | Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 68-69 | Est-ce que les codes Z51.85 et Z51.86 excluent l'utilisation du code Z51.5 ? | Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (AGORA - # 279207, le 20 août 2025)