

Document 3 SSI-module

Liste et codes des interventions chirurgicales suivies par le programme Swissnoso, les codes CHOP¹ permettant de vérifier l'inclusion des cas par type de procédures, et la durée opératoire de référence (T).

Version du 01.10.2024

A	Le numéro de code permet de répondre aux questions du formulaire de saisie « intervention principale , seconde procédure, troisième procédure ». L'abréviation en lettres, à droite du code numérique, facilite la recherche, mais ne doit pas être saisie dans la base de données
B	La description de l'opération permet d'inclure le cas, et de rechercher puis saisir son code numérique (colonne A à gauche)
C	Ces chiffres correspondent à des procédures chirurgicales décrites dans la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP) de l'Office fédéral de la statistique (OFS), Version 2024. L'inclusion d'un cas doit être vérifiée avec le rapport opératoire et éventuellement avec les codes CHOP. Une opération dont le code CHOP n'est pas listé dans ce tableau ne doit pas être incluse
D	La valeur de référence pour la durée opératoire (T) permet de déterminer si l'opération a duré plus longtemps ou pas que cette référence

A		B	C	D	
N Code		Description de l'opération	Codes CHOP	Valeur de référence pour le temps opératoire (T)	
				heure	minutes
2	APP	Appendicectomie (y compris la résection du pôle caecal). Les appendicectomies « en passant » ne sont pas incluses	47.00, 47.01, 47.02, 47.09, 47.2, 47.9	1	60
4	CES	Césarienne	74.0X.00, 74.0X.10, 74.0X.20, 74.0X.99, 74.1X.00, 74.1X.10, 74.1X.20, 74.1X.99, 74.2X.00, 74.2X.10, 74.2X.20, 74.2X.99, 74.4, 74.4X.00, 74.4X.10, 74.4X.20, 74.4X.99, 74.91, 74.99, 74.99.00, 74.99.10, 74.99.20, 74.99.99	1	60
5	CHOL	Cholécystectomie, cholécystotomie	51.03, 51.04, 51.13, 51.21, 51.22, 51.22.00, 51.22.10, 51.22.11, 51.22.12, 51.22.99, 51.23, 51.24	2	120
211	PROTH	Prothèse totale de hanche (première opération élective)	81.51.00 (première implantation), 81.51.1, 81.51.11, 81.51.12, 81.51.13, 81.51.19	2	120
212	PROTH	Prothèse totale et partielle de genou (première opération élective)	81.54.00 (première implantation), 81.54.2, 81.54.21, 81.54.22, 81.54.23, 81.54.24, 81.54.25, 81.54.26, 81.54.27, 81.54.28, 81.54.29	2	120

¹ Office fédéral de la statistique (OFS). Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP). Index systématique – Version 2024 - Neuchâtel 2023

Document 3 SSI-module

Suite de liste et codes des interventions chirurgicales suivies par le programme Swissnoso

A		B	C	D	
N Code		Description de l'opération	Codes CHOP	Valeur T	
				heure	minute
6	COLO	Chirurgie du côlon (comprenant les anastomoses grêle-côlon et les sigmoïdectomies)	45.03, 45.26, 45.41.00, 45.41.09, 45.41.21, 45.41.31, 45.49, 45.52, 45.7, 45.70, 45.72, 45.72.11, 45.72.12, 45.73, 45.73.11, 45.73.12, 45.74, 45.74.11, 45.74.12, 45.75, 45.75.1, 45.75.11, 45.75.12, 45.75.2, 45.75.21, 45.75.22, 45.76, 45.76.00, 45.76.09, 45.76.11, 45.76.21, 45.77.1, 45.77.11, 45.77.12, 45.77.2, 45.77.21, 45.77.22, 45.78, 45.78.1, 45.78.11, 45.78.12, 45.78.2, 45.78.21, 45.78.22, 45.79, 45.81, 45.81.11, 45.81.12, 45.93, 45.94, 45.98.12, 46.04, 46.1, 46.10, 46.12.11, 46.12.12, 46.15.11, 46.15.12, 46.19, 46.43, 46.43.00, 46.43.10, 46.43.11, 46.43.12, 46.43.20, 46.43.99, 46.52, 46.52.00, 46.52.10, 46.52.20, 46.52.99, 46.75, 46.76, 46.76.00, 46.76.11, 46.76.12, 46.76.99 ; 46.79.41; 46.79.51	3	180
281	RECTO	Opérations du rectum, du rectosigmoïde et du tissu rectal	45.82, 45.82.11, 45.82.12, 45.89, 45.92, 45.92.11, 45.92.12, 45.95, 45.95.1, 45.95.11, 45.95.12, 45.95.21, 45.96, 45.98.13, 48.25, 48.4, 48.41, 48.49, 48.5, 48.50, 48.51, 48.53, 48.59, 48.6, 48.65, 48.66.00, 48.66.09, 48.66.1, 48.66.11, 48.66.12, 48.66.13, 48.66.14, 48.66.15, 48.66.2, 48.66.21, 48.66.22, 48.66.23, 48.66.24, 48.66.25, 48.66.3, 48.66.31, 48.66.32, 48.66.33, 48.66.34, 48.66.35, 48.69, 48.74	3	180
81	BYPASS	Chirurgie bariatrique : Sleeve resection, Switch duodéal, bypass gastrique proximal, bypass gastrique distal, Roux-en-Y, Omega-loop, dérivation bilio-pancréatique selon Scopinaro, autre gastro-entérostomie de dérivation, y compris les révisions	43.89.20, 43.89.21, 43.89.30, 43.89.31, 43.89.4, 43.89.40, 43.89.41, 43.89.44, 43.89.45, 43.89.50, 43.89.51, 43.89.61, 43.99.10, 43.99.11, 44.31.00, 44.31.09, 44.31.11, 44.31.12, 44.31.13, 44.31.14, 44.31.21, 44.31.22, 44.31.31, 44.31.32, 44.31.41, 44.31.42, 44.38, 44.39, 44.5X.00, 44.5X.10, 44.5X.21, 44.5X.22, 44.5X.33, 44.5X.34, 44.5X.35, 44.5X.36, 44.5X.41, 44.5X.42, 44.5X.43, 44.5X.44, 44.5X.51, 44.5X.52, 44.5X.99	3	180
30	HYST	Hystérectomie par voie abdominale , y compris celle effectuée par laparoscopie	68.3, 68.30, 68.31, 68.32, 68.39, 68.4, 68.40, 68.41, 68.42, 68.49, 68.6, 68.60, 68.61, 68.62, 68.6A	2	120
31	VHYS	Hystérectomie vaginale , y compris celle assistée par laparoscopie [LAVH ou LARVH]	68.43, 68.44, 68.63, 68.64	2	120

Document 3 **swissnosc** SSI-module

Suite de liste et codes des interventions chirurgicales suivies par le programme Swissnoso

A		B	C	D	
N Code		Description de l'opération	Codes CHOP	Valeur T	
				heure	minute
50	LAM	<p>1) Ne doivent être incluses que les <u>premières opérations</u> d'excision ou destruction de disque intervertébral et/ou d'insertion de prothèse discale, les laminectomies/laminoplasties et lorsqu'elles celles-ci sont effectuées <u>au bloc opératoire</u></p> <p>2) Les interventions mini-invasives visant à l'excision (herniectomy) ou la destruction de la hernie discale qui sont effectuées en radiologie interventionnelle, guidées par l'image et selon différentes techniques (p. ex. laser, chimionucléolyse), ne doivent pas être incluses</p> <p>3) Les révisions ou les remplacements de prothèse(s) discale(s) artificielle(s) ou de système(s) interspineux ne sont pas inclus</p>		2	120
		<p>Exploration et décompression des structures du canal rachidien, Laminotomie, laminectomie et laminoplastie, Intervention sur le disque intervertébral, Prothèse de disque intervertébral, Système interspineux, Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale</p>	<p>03.01, 03.03, 03.03.00, 03.03.09, 03.03.1, 03.03.11-03.03.18, 03.03.1A, 03.03.1B, 03.03.21-03.03.28, 03.03.2A, 03.03.2B, 03.03.3, 03.03.31-03.03.38, 03.03.3A, 03.03.3B, 03.03.41-03.03.48, 03.03.4A, 03.03.4B, 03.09, 03.4, 03.4X.00, 03.4X.10, 03.4X.11, 03.4X.12, 03.4X.19, 03.4X.20, 03.4X.21, 03.4X.22, 03.4X.29, 03.4X.99, 7A.22, 7A.30, 7A.32, 7A.32.11, 7A.32.12, 7A.32.13, 7A.39, 7A.61, 7A.61.11, 7A.62.11, 7A.66.11, 7A.67, 7A.67.11, 7A.69, 7A.69.11, 7A.72.11-7A.72.18, 7A.72.1A-7A.72.1F, 7A.72.2, A.72.21-A.72.28, 7A.72.2A-7A.72.2F</p>		
260	VASCAMI	<p>Premières opérations électives et en urgence de chirurgie vasculaire artérielle des membres inférieurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Shunt, pontage et bypass vasculaires fémoraux, poplités, péroniers, cruraux, pédieux, de la jambe et du pied - Incision, endartériectomie, résection, excisions, occlusion et réparation de vaisseaux artériels des membres inférieurs. 	<p>39.29, 39.29.00, 39.29.09, 39.29.10, 39.29.11, 39.29.12, 39.29.13, 39.29.14, 39.29.15, 39.29.16, 39.29.19, 39.29.30, 39.29.33, 39.29.39, , 38.08, 38.08.00, 38.08.10, 38.08.11, 38.08.12, 38.08.99, 38.18.10, 38.18.11, 38.18.12, 38.38, 38.38.00,38.38.10, 38.38.11, 38.38.12, 38.38.99, 38.48.00, 38.48.10, 38.48.11, 38.48.12, 38.48.13, 38.48.99, 38.68, 38.68.00, 38.68.10, 38.68.20, 38.68.99, 38.88, 39.52, 39.52.00, 39.52.99, 39.56.60, 39.56.61, 39.56.69, 39.56.99, 39.57.60, 39.57.61, 39.57.69, 39.57.99, 39.58, 39.59, 39.59.21, 39.59.29, 39.59.80, 39.59.81, 39.59.89</p>	4	240

Document 3 SSI-module

Suite de liste et codes des interventions chirurgicales suivies par le programme Swissnoso

A		B	C		D	
N Code		Description de l'opération	Codes CHOP		Valeur T	
					heure	minute
CHIRURGIE CARDIAQUE*	44	PCA	Pontage(s) coronarien(s) avec a. mammaire interne, a. thoracique	36.11.22, 36.11.23, 36.11.24, 36.11.25, 36.11.28, 36.11.2A, 36.11.32, 36.11.33, 36.11.34, 36.11.35, 36.11.38, 36.11.3A, 36.11.99, 36.12.22, 36.12.23, 36.12.24, 36.12.25, 36.12.28, 36.12.2A, 36.12.32, 36.12.33, 36.12.34, 36.12.35, 36.12.38, 36.12.3A, 36.12.99, 36.13.22, 36.13.23, 36.13.24, 36.13.25, 36.13.28, 36.13.2A, 36.13.32, 36.13.33, 36.13.34, 36.13.35, 36.13.38, 36.13.3A, 36.13.99, 36.18.12, 36.18.13, 36.18.14, 36.18.15, 36.18.18, 36.18.1A, 36.18.22, 36.18.23, 36.18.24, 36.18.25, 36.18.28, 36.18.2A, 36.18.99, 36.19, 36.1A.12, 36.1A.13, 36.1A.14, 36.1A.15, 36.1A.18, 36.1A.1A, 36.1A.22, 36.1A.23, 36.1A.24, 36.1A.25, 36.1A.28, 36.1A.2A, 36.1A.99, 36.1B.12, 36.1B.13, 36.1B.14, 36.1B.15, 36.1B.18, 36.1B.1A, 36.1B.22, 36.1B.23, 36.1B.24, 36.1B.25, 36.1B.28, 36.1B.2A, 36.1B.99	4	240
	45	PCAV	Pontage(s) coronarien(s) avec greffon veineux ou artériel (a. radiale) prélevé à une extrémité	36.11.21, 36.11.26, 36.11.27, 36.11.31, 36.11.36, 36.11.37, 36.12.21, 36.12.26, 36.12.27, 36.12.31, 36.12.36, 36.12.37, 36.13.21, 36.13.26, 36.13.27, 36.13.31, 36.13.36, 36.13.37, 36.18.11, 36.18.16, 36.18.17, 36.18.21, 36.18.26, 36.18.27, 36.1A.11, 36.1A.16, 36.1A.17, 36.1A.21, 36.1A.26, 36.1A.27, 36.1B.11, 36.1B.16, 36.1B.17, 36.1B.21, 36.1B.26, 36.1B.27	5	300
	43	CARD	Chirurgie cardiaque (à l'exception des pontages coronariens, de la chirurgie des vaisseaux, des transplantations et de l'implantation de pacemaker)		5	300
	35.31, 35.32, 35.34, 35.35.00, 35.35.09, 35.35.10, 35.36.00, 35.36.09, 35.36.11, 35.36.21, 35.39, 35.41.00, 35.41.10, 35.41.99, 35.42.00, 35.42.09, 35.42.10, 35.43.00, 35.43.10, 35.43.99, 35.50, 35.51, 35.53, 35.54, 35.60, 35.61, 35.62, 35.63, 35.70, 35.71, 35.72.00, 35.72.10, 35.72.99, 35.73, 35.81, 35.82, 35.83, 35.84, 35.85, 35.91, 35.92, 35.93, 35.94, 35.95, 35.98.00, 35.98.99, 35.99, 35.A1.00-35.A1.12, 35.A1.14, 35.A2.00-35.A2.12, 35.A2.14, 35.A3.00-35.A3.12, 35.A3.14, 35.A4.00-35.A4.12, 35.A4.14, 35.B9, 35.C1.00-35.C1.12, 35.C2.00-35.C2.12, 35.C2.14, 35.C3.00-35.C3.12, 35.C3.14, 35.C4.00-35.C4.12, 35.C4.14, 35.D1.00-35.D1.12, 35.D1.14, 35.D2.00-35.D2.14, 35.D3.00-35.D3.12, 35.D3.14, 35.D4.00-35.D4.14, 35.E1.00-35.E1.12, 35.E1.14, 35.E2.00-35.E2.12, 35.E2.15, 35.E3.00-35.E3.12, 35.E3.14, 35.E4.00-35.E4.14, 35.F1.00-35.F1.12, 35.F1.21-35.F1.22, 35.F1.24, 35.F1.25, 35.F1.31-35.F1.32, 35.F1.34, 35.F1.35, 35.F1.41-35.F1.42, 35.F1.44, 35.F1.45, 35.F1.51-35.F1.52, 35.F1.61-35.F1.62, 35.F1.71-35.F1.72, 35.F1.81-35.F1.82, 35.F1.A2, 35.F1.B2, 35.F2.00-35.F2.09, 35.F2.11-35.F2.12, 35.F2.2-35.F2.22, 35.F2.24, 35.F2.25, 35.F2.26, 35.F2.3-35.F2.32, 35.F2.34, 35.F2.51-35.F2.52, 35.F3.00-35.F3.09, 35.F3.11-35.F3.12, 35.F3.21-35.F3.22, 35.F3.24, 35.F3.25, 35.F3.31-35.F3.32, 35.F3.34, 35.F3.35,			35.F3.51-35.F3.52, 35.F3.61-35.F3.62, 35.F3.71-35.F3.72, 35.F3.81-35.F3.82, 35.F4.00-35.F4.09, 35.F4.11-35.F4.12, 35.F4.21-35.F4.22, 35.F4.24, 35.F4.31-35.F4.32, 35.F4.34, 35.F4.51-35.F4.52, 35.G1.11-35.G1.12, 35.G1.14, 35.G2.11-35.G2.12, 35.G2.14, 35.G3.11-35.G3.12, 35.G3.14, 35.G4.11-35.G4.12, 35.G4.14, 35.G9, 35.H1.00-35.H1.09, 35.H1.11-35.H1.12, 35.H1.21-35.H1.22, 35.H1.31-35.H1.32, 35.H1.41-35.H1.42, 35.H1.51-35.H1.52, 35.H1.61-35.H1.62, 35.H1.71-35.H1.72, 35.H1.81-35.H1.82, 35.H1.A2, 35.H1.B2, 35.H2.00-35.H2.09, 35.H2.11-35.H2.12, 35.H2.21-35.H2.22, 35.H2.24, 35.H2.25, 35.H2.26, 35.H2.31-35.H2.32, 35.H2.34, 35.H2.51-35.H2.52, 35.H3.00-35.H3.09, 35.H3.11-35.H3.12, 35.H3.21-35.H3.22, 35.H3.31-35.H3.32, 35.H3.51-35.H3.52, 35.H3.61-35.H3.62, 35.H3.71-35.H3.72, 35.H3.81-35.H3.82, 35.H4.00-35.H4.09, 35.H4.11-35.H4.12, 35.H4.21-35.H4.22, 35.H4.31-35.H4.32, 35.H4.51-35.H4.52, 35.I1.11, 35.I2.11, 35.I3.11, 35.I3.12, 35.I9, 36.2, 36.32, 36.39, 36.39.11, 36.39.13, 36.39.99, 36.91, 36.99, 36.99.00, 36.99.20, 36.99.30, 36.99.40, 36.99.99, 37.10, 37.11, 37.12.00-37.12.12, 37.31.00, 37.31.10, 37.31.20, 37.31.30, 37.31.99, 37.32, 37.33.00, 37.33.10, 37.33.11, 37.33.19, 37.33.20, 37.33.30, 37.33.99, 37.35, 37.40, 37.41, 37.42.11, 37.42.21, 37.49		

* Si l'établissement suit la chirurgie cardiaque, les catégories avec le code **44**, **45** et **43** sont non dissociables et doivent **toutes** être suivies.

Document 3 **swissnosc** SSI-module

Nota bene :

- Une coloscopie (avec ou sans biopsies) est un examen endoscopique se limitant à la lumière intestinale. Cette procédure ne constitue pas un critère d'exclusion d'une intervention digestive ou gynécologique effectuée dans les 30 jours qui suivent.
- La présence d'un cathéter de type Pigtail (ou autre drain) par voie transabdominale, -rectale ou -vaginale ou un drainage temporaire d'abcès de la cavité abdominale ou du petit bassin, y compris un drainage guidé par CT scan, dans les 30 jours précédents l'opération constitue un critère d'exclusion lors de résection digestive ou d'autres procédures chirurgicales digestives ou gynécologiques.
- Un examen gynécologique tel qu'une hystéroscopie ou une intervention **se limitant à la cavité utérine** telle qu'un curetage ne constitue pas un critère d'exclusion de l'hystérectomie effectuée dans les 30 jours après. La cavité abdominale n'est pas pénétrée et il n'est pas pratiqué d'incision
- La présence d'une sonde d'alimentation gastrostomie percutanée endoscopique (PEG) au moment de l'opération d'un organe de la cavité abdominale (digestive ou gynécologique) ou dans les 30 jours précédents, constitue un critère d'exclusion lors procédures chirurgicales digestives ou gynécologiques
- Lors de chirurgie abdominale, une ponction d'ascite et/ou la mise en place d'un drain intra-péritonéal dans les 30 jours précédents constitue un critère d'exclusion.
- Une ponction ou une infiltration intra articulaire dans les 30 jours précédant la mise en place d'une prothèse constitue un critère d'exclusion (même articulation)
- Une infiltration intra articulaire dans les 30 jours précédents une laminectomie/hernie discale (50 LAM) constitue un critère d'exclusion si elle a lieu dans le même segment vertébral opéré ou dans un segment adjacent
- Lors de chirurgie cardiaque :
 - La mise en place d'un stent par voie endovasculaire (percutaneous intervention) dans les 30 jours précédents **ne constitue pas un critère d'exclusion**, même si celui-ci est encore présent au moment de l'intervention.
 - La présence de dispositif d'assistance hémodynamique tels que les ballons ou pompes : *Impella*, *Intra-Aortic Balloon Pump (IABP)*, *Intra-aortic balloon counterpulsation (IABP)*, *dispositif d'assistance cardiaque (TandemHeart)*, Extracorporeal membrane oxygenation (*ECMO*) ou autre au moment de l'intervention et dans les 30 jours précédents **constitue un critère d'exclusion**
 - La présence d'un drain péricardique pendant au moins 24h dans les 30 jours précédant l'intervention **constitue un critère d'exclusion**.
 - Une ponction péricardique et/ou pleurale dans les 30 jours précédant l'intervention **ne constitue pas un critère d'exclusion**
 - Une angioplastie par ballonnet dans les 30 jours précédant une chirurgie VASCAMI ne constitue pas un critère d'exclusion sauf en cas de complications post-angioplastie nécessitant une incision inguinale pour réparation vasculaire.