

2024



14

Santé

Neuchâtel 2023

Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index systématique – Version 2024

Domaine «Santé»

Publications actuelles sur des thèmes apparentés

Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, veuillez passer commande par téléphone (058 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch).

Santé – Statistique de poche 2023, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2023, numéro OFS: 1541-2300, 36 pages

Manuel de codage médical. Le manuel officiel des règles de codage en Suisse, Version 2024, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2023, numéro OFS: 544-2400, 250 pages

Statistique médicale des hôpitaux: Tableaux standards 2021, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2022, numéro OFS: su-b-14.04.01.02-MKS-2021

Utilisation multiple des données d'hospitalisation (projet SpiGes): état de la mise en œuvre et prochaines étapes, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2022, numéro OFS: be-f-14.04.01-SpiGes-01, 9 pages

Statistique des causes de décès, La mortalité en Suisse et les principales causes de décès, en 2018, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 1258-1800, 8 pages

Enquête suisse sur la santé 2017 – Tableaux standards, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2019, www.portal-stat.admin.ch/sgb2017/

Enquête suisse sur la santé 1992 – 2017, La contraception en Suisse, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 213-1721, 8 pages

Le cancer en Suisse, rapport 2021 – État des lieux et évolutions, Office fédéral de la statistique, Organe national d'enregistrement du cancer (ONEC), Registre du Cancer de l'Enfant (RCdE), Neuchâtel 2021, numéro OFS: 1178-2100, 148 pages

Relevé des données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires (MAS): Activité et situation financière des cabinets médicaux dans le contexte de la pandémie de COVID-19 en 2020, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2022, numéro OFS: 2171-2001, 8 pages

Coût et financement du système de santé en 2021: 86,3 milliards de francs pour les dépenses de santé en 2021, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2023, communiqué de presse, 6 pages

Les hospitalisations avec un séjour en soins intensifs, de 2014 à 2021, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2023, numéro OFS: 2232-2100, 8 pages

Domaine «Santé» sur Internet

www.statistique.ch → Trouver des statistiques → 14 – santé ou www.health-stat.admin.ch

Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index systématique – Version 2024

Rédaction Section Santé de la population,
domaine Classifications médicales
Éditeur Office fédéral de la statistique (OFS)

Neuchâtel 2023

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Renseignements: Secrétariat de codage
codeinfo@bfs.admin.ch

Rédaction: section Santé de la population, domaine
Classifications médicales

Contenu: section Santé de la population, domaine
Classifications médicales, OFS; et pour la base:
CMS Centers for Medicare and Medicaid Services

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 14 Santé

Langue du texte original: allemand

Traduction: Services linguistiques de l'OFS

Mise en page: section PUB, Publications et design visuel
Ce document a été produit automatiquement à partir de
banques de données. Il ne répond donc pas aux normes
typographiques des publications de l'OFS.

En ligne: www.statistique.ch

Imprimés: www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. +41 58 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Copyright: OFS, Neuchâtel 2023
La reproduction est autorisée, sauf à des fins
commerciales, si la source est mentionnée.

Numéro OFS: 660-2400

ISBN: 978-3-303-14364-3

Table des matières

Introduction	V	13 Techniques obstétricales (72–75)	227
Index systématique	1	14 Opérations du système musculo-squelettique (76–84)	231
0 Procédures et interventions non classées ailleurs (00)	3	15 Opérations du système tégumentaire (85–86)	312
1 Opérations du système nerveux (01–05)	17	16 Techniques diagnostiques et thérapeutiques diverses (87–99)	329
2 Opérations du système endocrinien (06–07)	37	17 Instruments de mesure et mesures (AA)	438
3 Opérations des yeux (08–16)	41	18 Réadaptation (BA–BB)	442
4 Opérations des oreilles (18–20)	53	Annexe	451
5 Opérations du nez, de la bouche et du pharynx (21–29)	58	99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes	453
6 Opérations du système respiratoire (30–34)	71	99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents	456
7 Opérations du système cardio-vasculaire (35–39)	83	99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge	459
8 Opérations du système hématique et lymphatique (40–41)	160	99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons	462
9 Opérations du système digestif (42–54)	167		
10 Opérations du système urinaire (55–59)	202		
11 Opérations des organes génitaux masculins (60–64)	213		
12 Opérations des organes génitaux féminins (65–71)	218		

Introduction

Contexte

La classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP) sert à saisir les traitements dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux (voir projet SpiGes (Séjours stationnaires en hôpitaux) pour l'évolution de la collecte des données). Des informations concernant le codage médical sont disponibles dans le manuel de codage médical (le manuel officiel des règles de codage en Suisse). Une version actualisée de la CHOP est publiée chaque année. La CHOP est basée à l'origine sur l'ICD-9-CM américaine créée par les CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services) à Baltimore (USA). Les modifications de l'ICD-9-CM ne sont plus reprises dans la CHOP depuis 2008. Suite à l'introduction au niveau national du système tarifaire SwissDRG et des adaptations de la CHOP qu'elle a entraînées, il a fallu ajouter en 2010, avec l'aide du groupe de travail CHOP, plus de 8000 codes à l'édition 2011 de la CHOP, la plupart étant des codes à six positions. D'autres besoins d'adaptation ont été pris en compte dans les versions suivantes, notamment en lien avec l'introduction des systèmes tarifaires TARPSY pour adultes (2018), TARPSY pour enfants et adolescents (2019) et ST Reha (2022).

La procédure annuelle de demande de modifications permet de faire évoluer la CHOP. La version actuelle comprend les modifications et les ajouts résultant du cycle d'actualisation 2022–2023.

Validité

La version 2024 de la CHOP entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2024. Son application sera alors obligatoire pour le codage des traitements dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux. La version allemande de l'index systématique constitue la version de référence.

Langues, formats, accès

L'index systématique de la CHOP 2024 est disponible en 3 langues (en allemand depuis le 31 juillet 2023, en français et en italien à partir du 31 octobre 2023) et dans différents formats (PDF, CSV, version imprimée). Les versions PDF et CSV peuvent être téléchargées directement sur le site Internet de l'OFS. Une version imprimée payante peut également être commandée sur ce dernier.

Les instruments pour le codage médical sont disponibles sous: www.statistique.ch → Bases statistiques et enquêtes → Classifications et codage médicaux → Instruments pour le codage médical → Instruments en vigueur pour le codage médical, par année.

Modifications du contenu dans la CHOP 2024

Suit une vue d'ensemble des modifications principales apportées à la version précédente.

Chap. 0 Procédures et interventions non classées ailleurs (00)

Vaisseaux artificiels

Une nouvelle «Note» sous le groupe d'éléments 00.4B.4- «Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels» remplace la précédente «description complémentaire» concernant la définition de «vaisseaux artificiels» (voir également les modifications sous la catégorie à 3 positions 38.0- «Incision de vaisseau» et 38.1- «Endartériectomie et endoveinectomie»).

Systemes d'extraction de corps étranger ou de thrombus guidés par cathéter

L'intitulé de la sous-catégorie 00.4F.- «Utilisation de systèmes retrieveur, selon le nombre» a été étendu à «Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter». Le nombre de systèmes est différencié jusqu'à 5 et plus dans le groupe d'éléments 00.4F.2-. Le groupe d'éléments 00.4F.1- «Utilisation de systèmes à stent retrieveur, selon le nombre de systèmes» a été supprimé.

Angioplastie coronaire transluminale percutanée

Suite à une demande et afin d'uniformiser les pratiques de codage pour le comptage des artères coronaires, une définition a été élaborée. Une «Note» correspondante a été ajoutée sous la sous-catégorie 00.66.- «Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire» (voir également sous la catégorie 36.- «Opérations des vaisseaux du cœur»).

Transplant d'un cadavre après arrêt cardio-vasculaire ou après mort cérébrale

Une demande avait pour objet l'identification par des codes supplémentaires correspondants des transplants d'un cadavre après arrêt cardio-vasculaire ou après mort cérébrale. Les codes supplémentaires 00.93.22 pour «Donation after circulatory death [DCD]» et 00.93.23 pour «Donation after brain death [DBD]» ont été ajoutés dans la sous-catégorie 00.93.- «Transplant d'un cadavre». S'ils sont connus, les critères de compatibilité ABO et les critères DCD ou DBD doivent être saisis.

Réopération

Le code supplémentaire 00.99.10 «Réopération» a été supprimé. Une différenciation des réopérations «dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie» et «dans une zone déjà prétraitée par une procédure interventionnelle percutanée ou irradiée» a été demandée. Les nouveaux codes supplémentaires 00.99.11 «Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie» et 00.99.12 «Chirurgie ouverte, thoracoscopique ou laparoscopique dans une zone déjà prétraitée par une procédure interventionnelle percutanée ou irradiée» permettent cette distinction. Des «Note» expliquent l'utilisation de ces codes supplémentaires.

Matrice acellulaire animale ou humaine

Le code supplémentaire 00.9A.2A «Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non)» a été supprimé. La différenciation en cm² de la matrice acellulaire bovine a été demandée. Il a été décidé d'intégrer cette différenciation indépendamment de l'origine des tissus. Le groupe d'éléments 00.9A.8- «Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non), selon la surface de la matrice appliquée» a été formé. Il est divisé en surfaces allant jusqu'à 1000 cm² et plus.

Chap. 1 Opérations du système nerveux (01–05)

Plaque osseuse crânienne

Le «Coder aussi» «Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour le crâne) (84.55.-)» a été ajouté dans la sous-catégorie 02.05.- «Insertion de plaques osseuses crâniennes». Une demande portait sur la différenciation des codes selon le type de matériau utilisé. Il a été décidé de renvoyer aux codes existants avec précision du type de matériau de remplacement d'os.

Opérations des nerfs périphériques

Dans le cadre de la révision des catégories 67.- «Opérations du col utérin», 68.- «Opération d'utérus et des structures de soutien» et 69.- «Autres opérations d'utérus et des structures de soutien», l'«Exclusion» «Dénervation utérine paracervicale» (69.3) sous 04.- «Opérations des nerfs crâniens et périphériques» a été ajoutée en tant que référence classificatoire.

Suture de nerf de la jambe

Lors de la révision des «et», le texte entre parenthèses «y compris plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien» dans les intitulés des codes relatifs à la «[...] suture de nerf de la jambe» dans la sous-catégorie 04.3X.- «Suture de nerf crânien et périphérique» a été remarqué. Le texte a été supprimé des intitulés et intégré en tant qu'«Inclusion» «plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien» dans les codes concernés.

Chap. 4 Opérations des oreilles (18–20)

Mastoïdectomie

En raison des classes résiduelles existantes 20.40 «Mastoïdectomie, SAP», la «description complémentaire» «Mastoïdectomie, SAP» dans la classe résiduelle 20.49 «Mastoïdectomie, autre» a été supprimée.

Chap. 5 Opérations du nez, de la bouche et du pharynx (21–29)

Indication de la latéralité

Les indications de la latéralité ont été supprimées pour les localisations cavité buccale, plancher buccal, joue, gencive, amygdales linguales et palais. 39 codes sont concernés. Cela ne signifie pas que la latéralité ne peut pas être saisie. L'indication de la latéralité n'apparaît dans la CHOP que pour les organes ou parties du corps qui sont par paire, car dans ce cas la saisie de la latéralité est impérative. Concernant les organes ou parties du corps non présents par paire, l'indication de la latéralité peut être saisie, mais n'est pas obligatoire.

Chap. 7 Opérations du système cardio-vasculaire (35–39)

Remplacement de valve mitrale

Les intitulés des codes 35.F2.26 «Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse) avec ancrage transapical, par voie transapicale», 35.H2.26 «Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse) avec ancrage transapical, par voie transapicale» ont été complétés par «par voie transapicale» (voir circulaire 2023 N° 1).

Opérations des vaisseaux du cœur

Suite à une demande et afin d'uniformiser les pratiques de codage pour le comptage des artères coronaires, une définition a été élaborée. Une «Note» correspondante a été ajoutée sous la sous-catégorie 36.- «Opérations des vaisseaux du cœur» (voir également sous la sous-catégorie 00.66.- «Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire»).

En référence à la précision 0810 «Saisie du nombre de stents et d'endoprothèses (stents grafts) implantés» en annexe de la circulaire, une «Note» a été ajoutée sous les sous-catégories

36.03.- «Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert» et 36.08.- «Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée». En outre, le «Coder aussi» «Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)» a été ajouté aux sous-catégories mentionnées.

Pour pouvoir différencier les interventions sur «une» ou «plusieurs artères coronaires», les codes 36.03.11 «Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte» et 36.03.12 «Endartériectomie d'artère coronaire avec patch, par chirurgie ouverte» ont été supprimés et remplacés respectivement par deux nouveaux codes (36.03.13 et 36.03.14; 36.03.15 et 36.03.16). Les «descriptions complémentaires» des codes 36.03.11 et 36.03.12 ont été transférées. La «description complémentaire» «Revascularisation cardiaque par patch d'élargissement d'artère coronaire» a en outre été ajoutée sous les codes 36.03.15 et 36.03.16, car le code 36.39.10 portant l'intitulé équivalent a été supprimé.

Pour permettre la saisie des stents couverts dans les artères coronaires, les codes 36.03.42 «Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire», 36.03.43 «[...] dans plusieurs artères coronaires», 36.03.72 «[...] avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire», 36.03.73 «[...] dans plusieurs artères coronaires», 36.08.16 «Implantation par voie transluminale percutanée de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire», 36.08.17 «[...] dans plusieurs artères coronaires», 36.08.26 «avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire» et 36.08.27 «[...] dans plusieurs artères coronaires» ont été ajoutés.

Pour reprendre la précision 0816 «Codage des stents coronariens imprégnés avec libération de substances médicamenteuses» de l'annexe de la circulaire, les codes 36.03.51 «Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire», 36.03.52 «[...] dans plusieurs artères coronaires», 36.08.21 «Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire», 36.08.22 «[...] dans plusieurs artères coronaires» ont été complétés par l'«Inclusion» «Implantation de stents imprégnés avec libération de substances médicamenteuses». En raison de ces «Inclusions», des «Exclusions – Omettre le code» ont été ajoutées sous les codes avec «stents imprégnés, dans des artères coronaires» (36.03.81, 36.03.82, 36.08.3-) sur les codes comportant «stents avec libération de substances médicamenteuses».

Le code 36.39.12 «Nouveau pontage coronaire» a été supprimé. Les pontages (aorto-)coronaires sont représentés de manière détaillée dans la catégorie à 3 positions 36.1-.

Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

Les codes suivants concernant la «révision sans remplacement» manquaient, ils ont été complétés: 37.6C.43 «Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie

thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)», 37.6C.44 «[...] ventriculaire droit [...]», 37.6C.45 «Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p. ex. exposition du vaisseau sanguin)» et 37.6C.46 «[...] ventriculaire droit, [...]».

Révision sans remplacement d'électrode

Le groupe d'éléments 37.75.5- «Révision sans remplacement d'électrode de choc» a été créé et subdivisé en codes pour les électrodes de choc «transveineuses» et «sous-cutanées». Les classes résiduelles 37.75.09, 37.7A.09, 37.7B.09, 37.8E.09 et 37.8F.09 étaient auparavant sous les numéros de code finissant par .99 et ont été déplacées vers .09.

Incision de vaisseau, endartériectomie et endoveinectomie

Suite à une demande, des codes pour les «vaisseaux artificiels» ont été ajoutés par localisation dans les catégories à 3 positions 38.0- «Incision de vaisseau» et 38.1- «Endartériectomie et endoveinectomie». Sous ces deux catégories à 3 positions, une «Note» précise le terme «vaisseau artificiel» (voir également sous le groupe d'éléments 00.4B.4- «Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels»). Dans les deux catégories à 3 positions, les «descriptions complémentaires» mentionnant des vaisseaux qui avaient été indiqués sous les sous-catégories ont en outre été déplacées sous les codes correspondants.

Résection de vaisseau avec remplacement

Comme pour les catégories à 3 positions 38.0- et 38.1-, les «descriptions complémentaires» indiquant des vaisseaux ont été transférées sous les codes correspondants dans 38.4- «Résection de vaisseau avec remplacement». Pour clarifier la structure, certaines classes résiduelles ont été supprimées (38.45.10, 38.45.19, 38.45.20, 38.45.30, 38.47.00 et 38.47.10).

Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs

La sous-catégorie 38.59- «Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs» a été structurée au moyen de codes à 5 positions. L'indication des localisations a été uniformisée dans la sous-catégorie. Dans les codes de type «Crossectomie ainsi que stripping [...]», le «et» a été remplacé par «ainsi que».

Pontage ou shunt vasculaire

Pour structurer la sous-catégorie 39.29- «Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique)», des codes à 5 positions ont été introduits. Les «descriptions complémentaires» sous 39.29- ont été réaffectées ou supprimées.

Suite à une demande, le groupe d'éléments 39.29.5- «Shunt artério-veineux [fistule AV] de vaisseaux du membre inférieur, par voie transluminale percutanée» a été créé. Il contient le code spécifique 39.29.51 «Shunt artério-veineux [fistule AV] de vaisseaux du membre inférieur, par voie transluminale percutanée,

par insertion d'endoprothèses (stents grafts) d'artérialisation» et une classe résiduelle «autre». Dans le code 39.29.51, plusieurs «Inclusions» et «Coder aussi» doivent être pris en compte.

Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens

La «Note» «Il convient d'utiliser ce code également lors d'occlusions (peropératoires) temporaires par ballonnet.» a été créée sous le code 39.72.1A «Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par ballonnets (détachables) embolisants».

Implantation d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique

L'intitulé de la sous-catégorie 39.73.- a été étendu à «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale» en raison du nouveau groupe d'éléments 39.73.5- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique». Une «Note» explique la saisie d'autres codes si les endoprothèses s'étendent au-delà de l'isthme aortique. Les codes terminaux 39.73.51 à 39.73.54 sont ordonnés selon le nombre d'ouvertures des endoprothèses. Les codes 39.73.55 et 39.73.56 représentent l'implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec réparation d'une ou de plusieurs branches vasculaires par technique de greffe parallèle.

Intervention vasculaire transluminale percutanée

La sous-catégorie 39.50.- «Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non coronaire(s)» a été supprimée. Les codes terminaux de cette sous-catégorie ont été affectés à 39.75.- «Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux». Plusieurs «Coder aussi» ont été ajoutés sous la sous-catégorie 39.75.-. Une harmonisation des interventions indiquées sous les sous-catégories 39.75.-, 39.76.- «Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrâniens) précérébral(aux)» et 39.77.- «Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrâniens(s)» a été recherchée.

L'intitulé du code 39.75.01 a été simplifié en «Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, extraction de corps étranger». Pour plus de précision, le code 39.75.10 «Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, emploi de systèmes de cathéters pour recanalisation d'obstructions totales» a été complété par la «description complémentaire» «Recanalisation sous-intimale». Les nouveaux codes sous la sous-catégorie 39.75.- qui étaient auparavant sous 39.50.- sont : 39.75.17 «Thrombectomie percutanée transluminale, autres vaisseaux», 39.75.18 «Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux», 39.75.1A «Angioplastie ou athérectomie percutanée transluminale par lithotripsie, autres vaisseaux» et 39.75.1B «Bladeangioplastie (système multilames) percutanée transluminale, autres vaisseaux».

Sous les codes 39.76.10 «Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) (extracrâniens) précérébral(aux)» et 39.77.10 «[...] de vaisseau(x) intracrâniens(s)», le «Coder aussi» «Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)» a été ajouté de manière analogue au code 39.75.18 «[...] autres vaisseaux».

L'intitulé du code 39.76.62 «Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrâniens) précérébral(aux)» a été légèrement adapté en supprimant «assistée par stent». Le «Coder aussi» «Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger ou de thrombus guidés par cathéter (00.4F.-)» a été ajouté sous le code. Le même procédé a été appliqué pour le code 39.77.62.

Les codes 39.76.60 «Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrâniens) précérébral(aux), SAP» et 39.76.69 «[...] autre» ont été supprimés. Idem pour les codes 39.77.60 et 39.77.69.

Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux

Dans les groupes d'éléments 39.7A.1- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans ouverture, selon le nombre de stents» et 39.7A.2- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec ouverture», le terme «bras latéral» a été remplacé par «ouverture». La définition dans la «Note» sous la sous-catégorie 39.7A.- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux» a été reprise des sous-catégories 39.71.- «Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale» et 39.73.- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale».

Dans les intitulés des codes terminaux des groupes d'éléments 39.7A.2- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec ouverture», 39.7A.3- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans des veines profondes» et 39.7A.4- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux abdominaux et viscéraux», «d'endoprothèses [stents grafts]» a été remplacé par «d'une endoprothèse [stent graft]».

Informations supplémentaires sur les stents implantés

La possibilité de saisir le revêtement polymère hydrophile de stents et Flow Diverters a été demandée. Le code supplémentaire 39.C3.14 a été ajouté avec plusieurs «descriptions complémentaires».

Le code supplémentaire 39.C5 «Utilisation d'un système de protection anti-embolie» a été supprimé (voir paragraphe suivant sur les systèmes de protection anti-embolie).

Systèmes de protection anti-embolie

La catégorie à 3 positions 39.E- «Informations complémentaires pour les opérations du système cardio-vasculaire» a été créée. C'est sous celle-ci qu'a été classé le nouveau code supplémentaire 39.E1 «Utilisation d'un système de protection anti-embolie». Ce code supplémentaire décrit des systèmes de protection anti-embolie péri-interventionnels. Des «Exclusions - Omettre le code» avec l'indication des codes 38.7X.11, 38.7X.21 et 39.75.13 ont été ajoutées pour la délimitation.

Les codes 38.7X.11 «Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte», 38.7X.21 «[...] par voie transluminale percutanée» et 39.75.13 «Intervention

vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux)» désignent des «systèmes permanents». Une «description complémentaire» en ce sens a été ajoutée. Le «Coder aussi» qui renvoyait auparavant au code supplémentaire 39.C5 «Utilisation d'un système de protection anti-embolie», maintenant supprimé, a été modifié pour renvoyer vers le code 39.E1.

Chap. 8 Opérations du système hématopoïétique et lymphatique (40–41)

Opérations sur le système lymphatique

Les «Exclusions» «Opération sur thymus (07.-)» et «Opérations de la moelle osseuse et de la rate (41.-)» ont été ajoutées sous la catégorie 40.- «Opérations sur le système lymphatique» en tant que références pour la classification.

Techniques diagnostiques concernant des structures lymphatiques

Les codes à 5 positions 40.11.1- «Biopsie ouverte (par incision) de structures lymphatiques» et 40.11.2- «Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] de structures lymphatiques» ont été ajoutés dans la sous-catégorie 40.11.- «Biopsie de structure lymphatique». La classe résiduelle 40.11.19 «Biopsie ouverte (par incision) de structures lymphatiques, autre» a été ajoutée. Il a été demandé de préciser le codage des biopsies fermées de structures lymphatiques. En conséquence, les «descriptions complémentaires» «Aspiration de ganglion ou de structure lymphatique *» et «Cytoponction et ponction ganglionnaire *» sous la sous-catégorie 40.19.- «Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques» ont été supprimées. Les «descriptions complémentaires» «Biopsie à l'aiguille fine de structures lymphatiques» et «Ponction de structures lymphatiques» figurent désormais sous le groupe d'éléments 40.11.2-. La différenciation de la localisation des ganglions lymphatiques objets de la biopsie a lieu sous 40.11.2-, de la même manière que pour 40.11.1-. La classe résiduelle 40.11.99 a été déplacée sous 40.11.09.

Sous le code supplémentaire 40.19.20 «Mesure peropératoire par sonde du marquage par radio-isotope dans le cadre de la lymphadénectomie de ganglion sentinelle», les «Exclusions» existantes ont été remplacées par une «Exclusion – Omettre le code» à la formulation générale «Codes avec l'indication «marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle)» - Excision simple et destruction d'une structure lymphatique (40.2-)».

Excision simple et destruction d'une structure lymphatique

Plusieurs intitulés des codes «non marqué» de la catégorie à 3 positions 40.2- «Excision simple et destruction d'une structure lymphatique» ont été complétés par l'ajout de «et destruction». Le «Coder aussi» «Procédés de destruction (00.99.A-)» a été ajouté. L'expression «d'un [...] ganglion lymphatique» a été adaptée en «ganglions [...] lymphatiques isolés». L'excision de ganglions lymphatiques isolés signifie l'ablation de quelques ganglions lymphatiques d'une région. La lymphadénectomie régionale

désigne l'ablation de tous les ganglions lymphatiques d'une région. Lors d'une excision radicale de ganglions lymphatiques, tous les ganglions lymphatiques d'une région sont retirés avec également d'autres structures tissulaires. Dans les codes comportant l'indication «marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant», le «ou» a été remplacé par un «et» (équivalent à et/ou selon la convention CHOP).

Dans la sous-catégorie 40.22.- «Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés», la différenciation en «non marqué» et «marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle)» a été introduite selon la voie d'abord («par chirurgie ouverte» et «par thoracoscopie»).

Pour la sous-catégorie 40.24.- «Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés», la différenciation en lien avec le marquage a été complétée pour la voie d'abord laparoscopique. Elle était déjà présente pour l'abord par chirurgie ouverte.

Comme il existe un code spécifique 40.29.70 «Excision et destruction de lymphangiome ou d'hygroma kystique», les «descriptions complémentaires» «Excision de lymphangiome» et «Excision d'hygroma cystique» sous la sous-catégorie 40.29.- «Excision simple et destruction d'autre structure lymphatique» ont été supprimées. Des codes à 5 positions structurants ont été ajoutés dans la sous-catégorie 40.29.-. La différenciation en lien avec le marquage selon la voie d'abord a été effectuée pour les groupes d'éléments 40.29.1- «Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés», 40.29.2- «Excision et destruction de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés» et 40.29.3- «Excision et destruction de ganglions lymphatiques iliaques isolés». La classe résiduelle a été déplacée de 40.29.99 à 40.29.09.

Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection]

La catégorie à 3 positions 40.4- «Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection]» a été révisée en raison de questions récurrentes. La sous-catégorie 40.41.- «Dissection radicale des ganglions lymphatiques cervicaux» a été supprimée. Les codes de cette sous-catégorie ont été affectés aux nouvelles sous-catégories 40.43.- «Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux», 40.44 «Curage radical des ganglions lymphatiques cervicaux» et 40.45 «Curage radical étendu des ganglions lymphatiques cervicaux». La classe résiduelle 40.49 «Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection], autre» a été formée. De nouvelles «Note» dans les sous-catégories 40.43.- et 40.44.- précisent l'étendue des interventions.

Chap. 9 Opérations du système digestif (42–54)

Insertion de stent

Conformément à la circulaire 2023 N° 1, l'«Inclusion» «Insertion de stent» est supprimée sous les codes 44.33 «Gastro-entérostomie sans gastrectomie, par endoscopie», 51.38.31 «Anastomose

entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par voie endoscopique», 52.01.11 «Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par endoscopie», 52.01.21 «Drainage transduodénal d'un kyste pancréatique, par endoscopie» et 52.96.31 «Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par endoscopie».

Contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale

Suite à une demande, le code 44.44 «Embolisation par cathéter d'hémorragie gastrique ou duodénale» a été supprimé. En tant que référence classificatoire, les «Exclusions» «Embolisation par cathéter d'hémorragie gastrique ou duodénale - Embolisation de vaisseaux viscéraux (39.79.-)» et «Occlusion chirurgicale d'un vaisseau abdominal (38.86.-, 38.87.-)» ont été modifiées sous 44.4- «Contrôle d'hémorragie et suture d'ulcère gastrique ou duodénal».

Transplantation hépatique

La «Note» sous 50.5- «Transplantation hépatique» a été transformée en «Coder aussi» «Si une retransplantation de foie a lieu - Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie (00.99.11)».

Chap. 11 Opérations des organes génitaux masculins (60–64)

Destruction de tissu prostatique

Les codes 60.99.10 «Destruction transrectale et percutanée de tissu prostatique» et 60.99.11 «Destruction transrectale de tissu prostatique par échographie focalisée à haute intensité [HIFU]» ont été supprimés. Les codes 60.99.12 «Destruction transrectale de tissu prostatique» et 60.99.13 «Destruction percutanée de tissu prostatique» ont été formés. Les procédés de destruction applicable peuvent être saisis avec les codes supplémentaires sous le groupe d'éléments 00.99.A-. Cela correspond à la révision commencée dans la CHOP 2023 pour la représentation des destructions.

Vasovasostomie

La «description complémentaire» «Vasostomie» a été supprimée sous 63.6 «Vasotomie». La «description complémentaire» «Vasovasostomie» a été ajoutée sous 63.82 «Reconstruction de canal déférent sectionné chirurgicalement».

Réassignation sexuelle

Le terme «transformation de sexe» dans les intitulés des codes de la catégorie à 3 positions 64.5- «Opération de réassignation sexuelle» a été remplacé par «réassignation sexuelle».

Chap. 12 Opérations des organes génitaux féminins (65–71)

Biopsie endocervicale

La «biopsie endocervicale avec incision du col utérin» était auparavant représentée par le code 69.95.10. Dans le cadre de la révision des catégories 67.-, 68.- et 69.-, il a été décidé de

regrouper les biopsies endocervicales du col utérin. Ainsi, le code 67.11 «Biopsie endocervicale» a été scindé en 67.11.11 «Biopsie endocervicale sans incision du col utérin» et 67.11.12 «[...] avec incision [...]».

Conisation du col utérin

Le «Coder aussi» «Procédés de destruction (00.99.A-)» a été ajouté sous 67.2 «Conisation du col utérin».

Excision et destruction de lésion ou de tissu du col utérin

Le code 67.3 «Autre excision et destruction de lésion ou de tissu du col utérin» est à nouveau terminal. Tous les codes inférieurs ont été supprimés. Les procédés de destruction peuvent être saisis avec les codes supplémentaires sous 00.99.A-.

Cerclage du col utérin

L'intitulé de la sous-catégorie 67.51.- «Cerclage du col utérin» a été élargi en supprimant «transabdominal». La subdivision repose sur les voies d'abord par «chirurgie ouverte», «laparoscopie» et «voie vaginale». La ventilation sous 67.51.- a permis de supprimer plusieurs informations complémentaires sous le code 67.59 «Réparation d'orifice cervical interne, autre».

Fermeture totale du col utérin

Le code 67.63 «Fermeture totale du col utérin» a été créé. Si un cerclage du col utérin a été réalisé, celui-ci doit être codé en plus.

Incision du col utérin

Les interventions avec incision du col utérin ont été regroupées sous la nouvelle catégorie à 3 positions 67.7- «Incision du col utérin». Le code 67.71 «Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus avec incision du col utérin» était auparavant sous 69.95.11, le code 67.72 «Ablation de matériel de cerclage du col utérin» sous 69.96, le code 67.73 «Ablation de corps étranger du col utérin» sous 69.97 et le code 67.79 «Incision du col utérin, autre» sous 69.95.99. Sous la catégorie à 3 positions 67.7-, une «Exclusion» renvoie à l'«Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus (98.16)».

Opérations de l'utérus et des structures de soutien

Afin d'inclure tous les codes inférieurs, l'intitulé de la catégorie 68.- a été élargi à «Opérations de l'utérus et des structures de soutien».

Les classes résiduelles superflues 68.12.10 «Hystérocopie, SAP» et 68.12.19 «[...]», autre» ont été supprimées.

Biopsie des structures de soutien de l'utérus

Dans les intitulés des codes 68.14 «Biopsie ouverte des structures de soutien de l'utérus» et 68.15 «Biopsie fermée [...]», la partie «des ligaments utérins» a été remplacée par «des structures de soutien de l'utérus». Une «description complémentaire» «[...] des ligaments utérins» a été introduite sous chaque code.

Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien

Comme pour l'intitulé supérieur, l'intitulé de la catégorie à 3 positions 68.2- a été étendu à «Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien».

La sous-catégorie 68.22.- «Incision ou excision de septum congénital de l'utérus» a été supprimée.

Le code 68.23 «Ablation d'endomètre» a été subdivisé. Toutes les interventions contenant «Ablation d'endomètre» ont été regroupées sous la sous-catégorie 68.23.-. La «Description complémentaire» «Dilatation et curetage» a été supprimée sous 68.23.- en raison de codes spécifiques. 68.23.11 «Dilatation et curetage utérin pour interruption de grossesse», 68.23.12 «[...] après accouchement ou avortement» et 68.23.19 «[...] autre» étaient auparavant représentés par les codes 69.01, 69.02 et 69.09. Les codes du nouveau groupe d'éléments 68.23.2- «Aspiration curetage de l'utérus» étaient auparavant sous 69.51, 69.52 et 69.59. La catégorie à 3 positions 69.0- «Dilatation et curetage de l'utérus» a été supprimée.

L'intitulé de la sous-catégorie 68.29.- «Autre excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien» a également été complété par l'ajout de «et des structures de soutien». En raison d'un doublon, la catégorie à 3 positions 69.1- «Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien de l'utérus» a été supprimée. La «description complémentaire» concernant LUNA (Laparoscopic uterine nerve ablation) a été corrigée et affectée au code 68.29.11 «Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, par laparoscopie».

Conformément à la circulaire 2023 N° 2, l'«Inclusion» «Hystérocopie» a été ajoutée sous 68.29.1J «Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus, par voie transcervicale» et 68.29.4A «Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie transcervicale».

Éviscération pelvienne

La «description complémentaire» «Exentération pelvienne» a été ajoutée sous 68.8 «Éviscération pelvienne».

Réparation de structures de soutien de l'utérus

La révision, basée sur une demande, de la représentation du traitement chirurgical de prolapsus (opération de suspension) a entraîné la suppression des codes sous la catégorie à 3 positions 69.2- «Réparation de structures de soutien de l'utérus». Le code 69.2 est ainsi à nouveau terminal. Sous ce code se trouvent les «Exclusions» «Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension] (70.A-))» et «Opérations obstétricales - Correction chirurgicale d'utérus inversé (75.93)» ainsi que la «description complémentaire» «Réparation vaginale d'inversion utérine (chronique)».

Réparation de l'utérus

La classe résiduelle 69.49 «Réparation de l'utérus, autre» qui était auparavant subdivisée, est désormais à nouveau terminale. Les codes 69.49.- qui lui étaient alors inférieurs ont été révisés et les interventions peuvent désormais être saisies avec des codes spécifiques à 4 positions sous 69.4- «Réparation de l'utérus». Ces codes sont: 69.43 «Réparation de l'utérus, par chirurgie ouverte (abdominale)», 69.44 «[...] par voie vaginale», 69.45 «[...] assistée par laparoscopie» et 69.46 «[...] par laparoscopie». La «métroplastie» a été affectée à chacun de ces nouveaux codes en tant que «description complémentaire».

Autres opérations du col utérin et de l'utérus

L'«Exclusion» «Incision du col utérin (67.7-)» a été ajoutée sous 69.99 «Autres opérations du col utérin et de l'utérus».

Opérations du vagin et du cul-de-sac

Dans le cadre de la révision de la représentation du traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], la catégorie à 3 positions 70.5- «Réparation de cystocèle et de rectocèle» ainsi que les codes 70.77 «Suspension et fixation du vagin» et 70.78 «Suspension et fixation du vagin, avec greffon ou prothèse» ont été supprimés. La subdivision de la sous-catégorie 70.79 «Autre réparation du vagin» avec notamment le code 70.79.10 «Autre colporrhaphie du vagin avec plastie du plancher pelvien» ont également été supprimés. La classe résiduelle 70.79 est ainsi à nouveau terminale. Le code 70.8 «Oblitération de la voûte vaginale» a également été supprimé lors de ladite révision. Toute la subdivision sous 70.9 «Autres opérations du vagin et du cul-de-sac» a été supprimée. La classe résiduelle 70.9 est par conséquent à nouveau terminale. Les codes supplémentaires 70.94 «Insertion de greffon biologique» et 70.95 «Insertion de greffon synthétique ou de prothèse» ont ainsi été supprimés. Les codes supplémentaires existants des groupes d'éléments 00.90.3- «Type d'implant ou de transplant tissulaire» et 00.9A.2- «Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires» permettent la saisie de cette information.

Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension]

La nouvelle catégorie à 3 positions «Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension]» a été divisée en 70.A1.- «un compartiment», 70.A2.- «deux ou trois compartiments» et 70.A3.- «oblitérant» en 4e position. La 5e position distingue les voies d'abord «par chirurgie ouverte», «par laparoscopie» et «par voie vaginale» dans les sous-catégories 70.A1.- et 70.A2.-. La 6e position distingue «avec filet» et «sans filet». Des «Inclusions» décrivent respectivement les interventions partielles comprises. Des «Coder aussi» renvoient aux interventions à coder en plus, p. ex. l'hystérectomie ou la colpectomie, ou le type de matériau dans les codes «avec filet». Les classes résiduelles 70.A0 «Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], SAP» et 70.A9 «[...] autre» ont été formées.

Chap. 14 Opérations du système musculo-squelettique (76-84)

Mandibule et os du crâne facial

Dans le cadre du traitement d'une demande, le «Coder aussi» «Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour la mandibule) (84.55.-)» a été ajouté sous la sous-catégorie 76.43.- «Autre reconstruction de la mandibule» et le «Coder aussi» «Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour les os de la face) (84.55.-)» sous la sous-catégorie 76.92.- «Insertion d'implant synthétique dans un os facial» (voir également 02.05.- «Insertion de plaques osseuses crâniennes»).

Autre incision osseuse sans section

Pour la cohérence avec le code supérieur, «sans section» a été ajouté à l'intitulé des codes terminaux de la sous-catégorie 77.11.- «Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum».

Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux

Afin d'uniformiser le vocabulaire, «résection» a été remplacée par «excision» dans l'intitulé des sous-catégories et des codes de la catégorie à 3 positions 77.6- «Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux».

Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique

Suite à une demande, les codes de la catégorie à 3 positions 79.B- «Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique» ont été transformés en codes supplémentaires. Une «Note» sous 79.B- l'indique. Le «Coder aussi» «Si effectué - traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique (79.B-)» a été ajouté sous les catégories à 3 positions 79.1- «Réduction fermée de fracture avec fixation interne» et 79.3- «Réduction ouverte de fracture avec fixation interne». Dans la catégorie à 3 positions 80.2- «Arthroscopie», l'«Exclusion - Omettre le code» «Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique (79.B-)» exclut le codage commun dans le temps.

Techniques diagnostiques concernant les os, les disques intervertébraux et les articulations de la colonne vertébrale

Suite à une demande, des codes spécifiques ont été ajoutés pour la représentation des «techniques diagnostiques concernant les disques intervertébraux de la colonne vertébrale». L'intitulé de la catégorie à 3 positions 7A.1- a été étendu à «Techniques diagnostiques concernant les os, les disques intervertébraux et les articulations de la colonne vertébrale». La nouvelle sous-catégorie 7A.13.- «Techniques diagnostiques concernant les disques intervertébraux» a été répartie dans les classes résiduelles habituelles et les voies d'abord «biopsie percutanée (à l'aiguille)», «arthroscopique» et «par chirurgie ouverte». Pour une différenciation par voie d'abord également lors de la biopsie articulaire de la colonne vertébrale, le code 7A.12.21 «Biopsie articulaire de la colonne vertébrale» a été supprimé et remplacé par 7A.12.22 «[...], biopsie percutanée [à l'aiguille]» ainsi que 7A.12.24 «[...], par chirurgie ouverte».

Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale

Conformément à la circulaire 2023 N° 2, la «Note» «Ce code supplémentaire est saisi par tige implantée (1 système de vis à tige évolutif). Cela signifie qu'avec un dispositif unilatéral, le code est saisi une fois, alors qu'il l'est deux fois pour un dispositif bilatéral.» a été ajoutée sous le code supplémentaire 7A.A2 «Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale».

Incision de l'os sous-chondral

La «description complémentaire» «p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion» a été ajoutée à plusieurs codes contenant l'indication «incision de l'os sous-chondral» pour plusieurs localisations. Plus précisément, pour les codes «articulation de la hanche» 81.40.18, 81.40.19, «articulation talo-crurale» 81.49.26, 81.49.27, «articulation sous-talaire» 81.49.28, 81.49.29, «articulation glénohumérale» 81.83.26, 81.83.27, «articulation acromio-claviculaire» 81.83.28, 81.83.29.

Grefe de cartilage

Sous la sous-catégorie 81.9A.- «Grefe de cartilage», l'«Exclusion» «Grefe ostéochondrale, colonne vertébrale, autogène et allogène (7A.51.11)» a été ajoutée à l'«Exclusion» existante «Grefe ostéochondrale - Grefe osseuse et transposition osseuse (78.0-)».

Chap. 15 Opérations du système tégumentaire (85-86)

Étendue

Pour les codes qui ne sont pas divisés en «non étendue» et «étendue», mais en «étendue petite», «étendue modérée» et «étendue grande», la note de la catégorie 86.- «Opérations de peau et de tissu sous-cutané» a été complétée par «étendue modérée ou étendue grande». La «Note» est donc: «Si précisé dans le code, «non étendue» ou «étendue petite» correspond à une surface égale ou inférieure à 4 cm². Lorsque des interventions de même nature sont réalisées plusieurs fois dans la même zone anatomique d'une surface totale dépassant 4 cm², un code indiquant une surface étendue, une étendue modérée ou une étendue grande peut être utilisé. Cela ne vaut que pour les interventions de même nature ainsi que dans la même région anatomique. Les régions anatomiques sont différenciées comme suit: Tête, cou, épaule et aisselle, bras et coudes, avant-bras, main, paroi thoracique ainsi que dos, abdomen, aine, fesses, cuisse ainsi que genou, jambe, pied.»

Chap. 16 Techniques diagnostiques et thérapeutiques diverses (87-99)

Radiothérapie par ciblage de récepteurs

Après l'autorisation du ¹⁷⁷Lu-PSMA-617, le code 92.28.6A «Radiothérapie par ciblage de récepteurs par ¹⁷⁷Lu-PSMA-617» avec la «description complémentaire» «Radiothérapie par ciblage de récepteurs par ¹⁷⁷Lu-vipivotide-tétraxétan» a été créé.

Médecine physique et thérapie respiratoire, réhabilitation et techniques annexes

Les «Exclusions - Omettre le code» «Omettre le code - Réadaptation (BA.-)» et «Omettre le code - Suppléments pour la réadaptation (BB.-)» ont été ajoutées sous les catégories à 3 positions 93.3- «Autre technique de physiothérapie», 93.4- «Traction squelettique et autre traction», 93.6- «Traitement par manipulation ostéopathique», 93.A- «Traitement de la douleur», sous les sous-catégories 93.70.- «Logopédie», 93.75 «Autre rééducation

et thérapie de la parole», 93.84 «Art-thérapie», 93.85.- «Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail», 93.8A.- «Médecine palliative», 93.8B.- «Soins palliatifs spécialisés», 93.8C.- «Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce» (auparavant sous 93.8C.1-), 93.9A.- «Réadaptation pulmonaire» et sous les groupes d'éléments 93.89.C- «Consultation pour planification de la réadaptation, selon la durée», 93.89.E- «Gestion de la sortie dans le cadre de la réadaptation aiguë».

Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants

Conformément à la circulaire 2023 N° 2, les liens vers les documents de référence dans la «Note» «Caractéristique minimale point 0, document de référence» du groupe d'éléments 93.59.5- «Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement» ont été adaptés.

Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail

Outre l'ajout des «Exclusions - Omettre le code» décrites ci-dessus, les «Note» «Caractéristique minimale point 4, traitement et formation: [...]» et «Caractéristique minimale point 5: Durée moyenne de traitement et de formation par semaine: [...]» de la sous-catégorie 93.85.- «Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail» ont été adaptées comme indiqué dans la circulaire 2023 N° 1.

Médecine palliative

Conformément à la circulaire 2023 N° 1, les «Exclusions - Omettre le code» «Traitement complexe de médecine palliative (93.8A.2-)» et «Soins palliatifs spécialisés» (93.8B.-) ont été déplacées du code 93.8A.12 «Examen de base de médecine palliative, standardisé [PBA]» vers le groupe d'éléments 93.8A.1- «Évaluation en médecine palliative».

Pour subdiviser l'intervalle «[...] jusqu'à 6 jours de traitement», jusqu'à 3 jours de traitement» et «[...] au moins 4 à 6 jours de traitement», toute la série de codes sous les groupes d'éléments 93.8A.2- «Traitement complexe de médecine palliative, selon le nombre de jours de traitement», 93.8B.1- «Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», selon le nombre de jours de traitement» et 93.8B.2- «Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, selon le nombre de jours de traitement» a été supprimée et reformée.

Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce

Conformément à la circulaire 2023 N° 1, le lien vers le document de référence a été corrigé dans la «Note» «Caractéristique minimale point 0, définition et document de référence» du groupe d'éléments 93.8C.1- «Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement».

Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe

À la suite d'une demande, la façon de compter les séances de psychothérapie a été précisée dans les «Note» «Caractéristique minimale point 2, traitement» des groupes d'éléments

94.3A.1- «Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, selon le nombre de jours de traitement» et 94.3A.2- «Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, selon le nombre de jours de traitement».

Sevrage et désintoxication

À la suite d'une demande, toutes les caractéristiques minimales des groupes d'éléments 94.6A.1- «Sevrage qualifié de patients dépendants, selon le nombre de jours de traitement» et 94.6A.2- «Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, selon le nombre de jours de traitement» ont été adaptées.

Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques

La sous-catégorie 94.93.- «Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques» a été formée suite à une demande. Dans cette sous-catégorie, des «Exclusions - Omettre le code» excluent le codage simultané avec «Intervention de crise (94.35.-)», «Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)» et «Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en pédopsychiatrie» (94.3E.-). L'«Exclusion - Omettre le code» «Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques (94.93.-)» a également été ajoutée sous les sous-catégories 94.35.-, 94.3D.- et 94.3E.-. Les «Note» «Caractéristique minimale point 1, indication», «Caractéristique minimale point 2, évaluation», «Caractéristique minimale point 3, mesures», «Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique» et «Caractéristique minimale point 5, saisie» ont été formulées dans la sous-catégorie 94.93.-. La sous-catégorie est subdivisée en nombre de jours «sur 28 jours et plus».

Plasmaphérese thérapeutique

Suite à une demande, le «Coder aussi» «Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP] (99.07.3-)» a été ajouté sous le code 99.71.13 «Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma exclusivement avec PFC [PFCq, qFFP]».

Traitement complexe de médecine intensive et traitement complexe en U-IMC

Dans les caractéristiques minimales des groupes d'éléments 99.B7.1- «Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense», 99.B7.4- «[...] chez l'enfant [...]» et 99.B7.5- «[...] chez le nouveau-né [...]» ainsi que 99.B8.1- «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte, selon le nombre de points de dépense», 99.B8.4- «[...] chez l'enfant [...]» et 99.B8.5- «[...] chez le nouveau-né [...], la version du document de référence «Données minimales de la SSMI (MDSi)» a été adaptée (voir circulaire 2023 N° 2).

Traitement complexe intégré lors d'un trouble sévère de l'alimentation

Les «Note» «Caractéristique minimale point 1, description succincte» et «Caractéristique minimale point 2, indication» sous la sous-catégorie 99.BD.- «Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, selon le nombre de jours de traitement» ont été adaptées conformément à la circulaire 2023 N° 1.

Traitement de soins infirmiers complexes

Pour une intégration correcte dans les systèmes informatiques, la valeur la plus basse a été spécifiée pour les premiers codes. Ainsi, «jusqu'à 5 points de dépense» a été adapté en «2 à 5 points de dépense» dans l'intitulé des codes 99.C2.11 «Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2 à 5 points de dépense», 99.C3.11 «[...] chez l'enfant et l'adolescent [...]», 99.C4.11 «[...] chez les enfants en bas âge [...]» et 99.C5.11 «[...] chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons [...]» (voir circulaire 2023 N° 1).

Chap. 18 Réadaptation (BA–BB)

Réadaptation

Afin de remplacer le codage analogique en réadaptation, les catégories BA.- «Réadaptation» et BB.- «Suppléments pour la réadaptation» ont été révisées sur la base de demandes. Les catégories à 3 positions BB.1- «Charge supplémentaire en réadaptation, selon le nombre de points de dépense» et BB.2- «Prestation supplémentaire de la thérapie en réadaptation, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine» ont été supprimées. La subdivision en minutes moyennes de thérapie par semaine dans les catégories à 3 positions spécifiques au type de réadaptation sous BA.- et les nouveaux codes supplémentaires sous BB.3- «Codes supplémentaires pour la réadaptation» remplacent les catégories à 3 positions supprimées.

L'intitulé de la catégorie BA.- a été adapté de «Prestation de base en réadaptation» à «Réadaptation». Le concept de prestation de base et de prestation supplémentaire n'a plus lieu d'être.

Plusieurs indications dans les caractéristiques minimales de la catégorie BA.- ont été reprises dans le manuel de codage médical. La «Note» «Caractéristique minimale point 7, saisie» a ainsi été supprimée. Les «Note» «Caractéristique minimale point 3, traitement», «Caractéristique minimale point 5, coordination de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation» et «Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie» ont été simplifiées.

Dans les catégories à 3 positions spécifiques au type de réadaptation, certaines caractéristiques minimales ont également été simplifiées grâce à la subdivision selon le nombre de minutes de thérapie par semaine, et adaptées lors du traitement.

La subdivision des catégories à 3 positions spécifiques au type de réadaptation se fait par tranches de 25% de la durée, à partir de 450 ou 540 minutes de thérapie en moyenne par semaine. Les codes vont ainsi jusqu'à «en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine» ou «en moyenne 2075 minutes de thérapie et plus par semaine». Deux seuils inférieurs à 450 ou 540 minutes ont été créés.

Le niveau «en moyenne 300 à moins de 450 ou 540 minutes de thérapie (selon le type de réadaptation) par semaine» s'applique aux patient(e)s présentant des capacités physiques ou psychiques réduites. Une «Note» explique à chaque fois l'application des codes de ce niveau.

Le niveau «avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine» se distingue de la logique des minutes de thérapie en moyenne par semaine et ne peut être utilisé que lors de séjours en réadaptation de moins de 7 jours calendaires successifs (voir «Note» sous le code respectif).

La «réadaptation gériatrique» constitue une exception de ce schéma de subdivision. La subdivision selon la durée se fait à partir de 300 minutes de thérapie en moyenne par semaine et va jusqu'à «en moyenne 600 minutes de thérapie et plus par semaine». Le niveau «avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine» a également été formé pour la «réadaptation gériatrique».

Sous la catégorie à 3 positions BA.1- «Réadaptation neurologique», le «Coder aussi» «Si effectué - Traitement neuropsychologique, selon la durée du traitement (89.15.8-)» a été ajouté (voir circulaire 2023 N° 1).

La classe résiduelle BA.9 «Réadaptation, autre» est toujours présente.

Compléments pour la réadaptation

Les sous-catégories BB.31.- «Prise en charge 1:1 en réadaptation», BB.32 «Gestion des plaies en réadaptation, au moins 60 minutes par jour» et BB.33.- «Sortie d'essai en réadaptation, selon la durée» ont été ajoutées sous la nouvelle catégorie à 3 positions BB.3- «Codes supplémentaires pour la réadaptation».

La sous-catégorie BB.31.- «Prise en charge 1:1 en réadaptation» est subdivisée selon la durée par jour. Deux «Exclusions - Omettre le code» «Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)» et «Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en pédopsychiatrie (94.3E.-)» la distinguent des sous-catégories mentionnées. Une «Note» précise la sous-catégorie BB.31.-.

Une «Note» précise également le code BB.32 «Gestion des plaies en réadaptation, au moins 60 minutes par jour».

Cinq «Note» ont été ajoutées sous la sous-catégorie BB.33.- «Sortie d'essai en réadaptation, selon la durée»: «Caractéristique minimale point 0, champ d'application», «Caractéristique minimale point 1, description succincte», «Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique», «Caractéristique minimale point 3, prestation» et «Caractéristique minimale point 4, saisie». De plus, l'«Exclusion - Omettre le code» «Sortie d'essai en psychiatrie (enfants, adolescents et adultes), selon la durée (94.3F.-)» exclut le codage simultané de codes sous BB.33.- et 94.3F.-.

Surveillance en réadaptation

Les sous-catégories BB.41.- «Réadaptation surveillée, selon le nombre de jours de traitement» et BB.42.- «Surveillance intensive dans une situation menaçant le pronostic vital de manière transitoire» ont été ajoutées sous la nouvelle catégorie à 3 positions

BB.4- «Surveillance en réadaptation». Les deux sous-catégories ne doivent pas être codées ensemble. Les «Exclusions – Omettre le code» correspondantes le précisent.

La sous-catégorie BB.41.- a été subdivisée selon le nombre de jours de traitement. En revanche, la BB.42.- est subdivisée selon la durée de la surveillance.

Six «Note» précisent la sous-catégorie BB.41.-: «Caractéristique minimale point 0, base», «Caractéristique minimale point 1, document de référence», «Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation», «Caractéristique minimale point 3, surveillance», «Caractéristique minimale point 4, contrôle de la condition de surveillance» et «Caractéristique minimale point 5, sortie et planification de la sortie de la réadaptation surveillée». Le document de référence fournit de plus amples explications concernant la sous-catégorie BB.41.-. Quatre «Note» précisent la sous-catégorie BB.42.-: «Caractéristique minimale point 0, base», «Caractéristique minimale point 1, document de référence», «Caractéristique minimale point 2, indication» et «Caractéristique minimale point 3, surveillance». Dans cette sous-catégorie aussi, le document de référence fournit de plus amples informations.

Adaptations dans plusieurs chapitres

Et

Tous les «et» ainsi que les «et/ou» de la CHOP ont été listés et examinés. Selon les conventions de la CHOP, le terme «et» est utilisé au sens de «et/ou». Ainsi, tous les «et/ou» présent dans le texte ont été remplacés par «et». Certains «et» qui, en termes de classification, auraient eu plutôt la signification de «aussi bien ... que» ont été remplacés par «ainsi que» (p. ex. 37.75.32 «Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire ainsi que ventriculaire», auparavant «d'électrode transveineuse auriculaire et ventriculaire»). Le sens de «et/ou» entraînait cependant un recoupement avec les codes 37.75.31 «Révision sans remplacement d'électrode transveineuse ventriculaire» et 37.75.33 «Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire»). D'autres termes, tels que «ou», «avec», «comme», «aussi bien ... que», «resp.», ont également été examinés dans le cadre de ces travaux. Cette révision a entraîné des centaines d'adaptations dans les trois versions linguistiques.

Remarques techniques sur la CHOP 2024

Structure de la classification

La classification suisse des interventions chirurgicales comprend des codes alphanumériques constitués de 2 à 6 chiffres. Elle est divisée en chapitres, catégories (codes à 2 positions), catégories à 3 positions (codes à 3 positions), sous-catégories (codes à 4 positions), groupes d'éléments (codes à 5 positions) et éléments (codes à 6 positions). Chaque catégorie est structurée de manière hiérarchique. Plusieurs méthodes de décimalisation (cf. tableau 1) sont utilisées pour structurer les sous-catégories.

Codes alphanumériques

Des codes alphanumériques sont utilisés lorsque le nombre de codes à créer dépasse le nombre de codes numériques possibles. Dans certaines sous-catégories, tous les codes numériques ont par ailleurs déjà été attribués. Les nouvelles opérations, interventions, procédures diagnostiques ou nouveaux traitements sont alors représentés par des codes alphanumériques.

Dans les codes alphanumériques, au même niveau de classification, les chiffres 0, 1, 2,... 9 sont suivis des lettres A, B, C, etc. Ainsi, il peut arriver que le code «autre» d'une sous-catégorie ne soit pas le dernier code de cette sous-catégorie.

Certaines catégories à 3 positions ont été subdivisées en utilisant la lettre X comme caractère de remplacement dans la sous-catégorie. Grâce au caractère de remplacement X, la sous-catégorie peut recevoir le même libellé que la catégorie à 3 positions.

Catégories résiduelles

En règle générale, les positions 00 ou n0, ou les positions 99 ou n9, en fonction de la méthode de décimalisation choisie, sont réservées aux catégories résiduelles «sans autre précision» et «autre».

Les codes de type Znn.nn.00 ou Znn.nn.n0 représentent la classe résiduelle «sans autre précision». Ils sont formés par le libellé de la sous-catégorie ou du groupe d'éléments suivi de l'abréviation «SAP». Si les interventions indiquées dans le rapport opératoire n'ont pas été spécifiées, elles doivent être portées dans la classe résiduelle «sans autre précision».

Les codes de type Znn.nn.99 ou Znn.nn.n9 représentent la classe résiduelle «autre». Ils sont formés par le libellé de la sous-catégorie ou du groupe d'éléments suivi de «autre». Si l'intervention indiquée dans le rapport opératoire est spécifiée, mais ne peut pas être représentée par les éléments du groupe d'éléments ou de la sous-catégorie correspondant(e), l'intervention est portée dans la classe résiduelle «autre».

Les séquences Znn.nn.01 à Znn.nn.08, Znn.nn.0A à Znn.nn.0Y ainsi que Znn.nn.91 à Znn.nn.98 et Znn.nn.9A à Znn.nn.9Y sont réservées à d'éventuelles autres variantes des classes résiduelles.

À noter qu'il peut y avoir certaines exceptions en raison du développement historique de la CHOP.

Codes supplémentaires

Les codes supplémentaires servent à indiquer des spécifications relatives à diverses procédures. Ils ne peuvent pas être utilisés seuls. Dans la version PDF ou imprimée de la CHOP, les codes supplémentaires sont reconnaissables à une remarque spécifique sous le code lui-même ou le code supérieur dans la hiérarchie (par ex. «Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires.» suivi d'autres explications relatives à l'utilisation du/des code(s)). Dans la version CSV de la CHOP, les codes supplémentaires sont indiqués par «complement» dans la colonne

«codable». Pour certains codes d'opération, d'intervention ou de traitement, un «Coder aussi» indique des codes supplémentaires spécifiques. Certains codes supplémentaires peuvent être envisagés dans de nombreuses interventions. Les «Coder aussi» n'ont pas été intégrés sous tous les codes d'opération, d'intervention ou de traitement.

Informations complémentaires

Un code peut être complété par diverses informations complémentaires afin de rendre le codage plus facile ou plus précis. Parmi les informations complémentaires, on distingue les «descriptions complémentaires», les «Notes», les «Inclusions», les «Exclusions», les «Exclusions – Omettre le code» et les «Coder aussi».

Dans le fichier CSV, les «descriptions complémentaires» sont indiquées par l'item «B». Elles contiennent par exemple des synonymes, des libellés alternatifs.

Dans le fichier CSV, les «Notes» sont indiquées par l'item «N», comme «Note», et par «Note:» dans le fichier PDF. Elles indiquent des aspects, tels que les caractéristiques minimales, à prendre en compte lors de l'utilisation du code en question.

Liens vers des sites Internet ou des documents : des liens vers des documents de référence sont indiqués dans certaines caractéristiques minimales. Ces liens renvoient soit directement au document en question soit au site Internet sur lequel le document peut être trouvé. Le lien entier est affiché sous forme de texte pour garantir l'accès au document par copier-coller. La redirection automatique dans le fichier PDF peut être perdue au cours de l'exportation ou en raison d'un saut de ligne.

Dans le fichier CSV, les «Inclusions» sont indiquées par l'item «I», et par «INCL.» dans le fichier PDF. Elles indiquent des interventions qui sont contenues dans le code.

Dans le fichier CSV, les «Exclusions» et «Exclusions – Omettre le code» sont indiquées par l'item «X», et par «EXCL.» dans le fichier PDF. Dans les «Exclusions – Omettre le code», la composante «Omettre le code» est indiquée à chaque fois dans le texte.

Les trois méthodes de décimalisation des sous-catégories ayant été utilisées

T 1

Décimalisation en une centaine continue (1x100), c'est-à-dire sans segments intermédiaires formellement distingués :	Décimalisation en une centaine segmentée (1x100), c'est-à-dire avec des segments intermédiaires :	Décimalisation en dizaines (10x10) :
Znn.nn.0	Znn.nn.0	Znn.nn.0
Znn.nn.00 R SAP	Znn.nn.00 R SAP	Znn.nn.00 R SAP
Znn.nn.01 (réservé)	Znn.nn.01 (réservé)	Znn.nn.01 (réservé)
Znn.nn.02 (réservé)	Znn.nn.02 (réservé)	Znn.nn.02 (réservé)
...
Znn.nn.09 (réservé)	Znn.nn.09 (réservé)	Znn.nn.09 R autre
Znn.nn.10 R Début de la série	Znn.nn.10 R Début du 1er segment	Znn.nn.1
Znn.nn.11	Znn.nn.11	Znn.nn.10 R SAP
Znn.nn.12	Znn.nn.12	Znn.nn.11
...
Znn.nn.88	Znn.nn.20 R Début du segment suivant	Znn.nn.19 R autre
Znn.nn.89 R Fin de la série	Znn.nn.21	Znn.nn.2

Znn.nn.97 (réservé)	Znn.nn.40 R Au besoin segment suivant	Znn.nn.9
Znn.nn.98 (réservé)	Znn.nn.41	Znn.nn.90 R SAP
Znn.nn.99 R autre	...	Znn.nn.91
	Znn.nn.97 (réservé)	...
	Znn.nn.98 (réservé)	Znn.nn.99 R autre
	Znn.nn.99 R autre	
Dans une centaine continue, la numérotation est continue de Znn.nn.10 à Znn.nn.89.	Dans une centaine segmentée, la numérotation peut contenir des segments par dizaines (10, 20, etc.), p. ex. pour les différents types d'intervention : incision, excision, destruction ou reconstruction, etc. La variation de l'unité est destinée à des variantes p. ex. de technique opératoire, de voie d'abord ou autre.	Dans une décimalisation en dix dizaines, on réserve respectivement dans chaque dizaine les positions Znn.nn.n0 et Znn. nn.n9 aux éléments résiduels «SAP» et «autre». Il y a donc potentiellement 20 éléments résiduels dans une décimalisation en dix dizaines. Le code Znn.nn.09 est la catégorie résiduelle «autre» de la sous-catégorie. Elle est formée du titre de la sous-catégorie suivi de «autre».

Une «Exclusion» indique qu'une intervention qui serait attendue dans une classe particulière est représentée dans une autre classe.

Cela signifie que l'intervention mentionnée dans l'exclusion n'est pas représentée avec la classe sous laquelle se trouve l'exclusion.

Les interventions énumérées dans l'exclusion doivent être classées sous le code qui y est indiqué. Toutefois, les codes ne s'excluent pas strictement les uns des autres. Ils peuvent, le cas échéant, être utilisés ensemble.

Exemple:

67.62.- Réparation de fistule du col utérin
Fistulectomie cervico-sigmoïde
EXCL. Réparation de fistule cervico-vésicale (57.84.-)

Un utilisateur de la classification pourrait s'attendre à ce que la «fistulectomie cervico-vésicale» soit représentée dans la sous-catégorie 67.62.- «Réparation de fistule du col utérin». Dans la classification, l'exclusion renvoie à la sous-catégorie 57.84.-, avec laquelle la «réparation d'autre fistule vésicale» est représentée.

Une «Exclusion - Omettre le code» à l'inverse, exclut le codage simultané de deux codes au moment X pour la localisation Y.

Exemple: une résection du rectum faisant déjà partie d'une proctocolectomie totale, la catégorie à 3 positions 48.6- «Autre résection du rectum» comprend une «Exclusion - Omettre le code»: EXCL. «Omettre le code - Colectomie et proctocolectomie (45.8-)

Dans le fichier CSV, les «Coder aussi» sont indiqués par l'item «S», et par «Cod. a.» dans le fichier PDF. Ils renvoient à des interventions ou des codes supplémentaires qui, s'ils sont effectués ou pertinents, doivent être codés en plus.

Les «descriptions complémentaires», «Inclusions» et «Coder aussi» ne doivent pas être considérés comme des listes exhaustives.

Règles linguistiques

Désignations des professions

Les désignations utilisées dans la CHOP pour les professions de la santé s'appuient sur la Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) et sur l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) (voir règle de codage SP0101 «Désignations des professions dans la CHOP» dans le manuel de codage médical). Les désignations des professions «médecins», «ergothérapeutes», «diététiciens», «logopédistes/orthophonistes», «ostéopathes», «infirmiers» et «physiothérapeutes» sont mentionnées dans les lois précédemment citées et dans la CHOP.

Signification de «ainsi que»

Le terme «ainsi que» est utilisé au sens d'une relation obligatoire: «aussi bien A que B». «Ainsi que» exprime par conséquent la condition selon laquelle les deux éléments en relation doivent obligatoirement être présents/réalisés (A plus B).

L'exemple suivant illustre comment le terme «ainsi que» doit être utilisé au sens d'une relation obligatoire «aussi bien A que B».

Exemple: 32.31.14 «Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie^(A) ainsi que par angioplastie^(B)»

Le code 32.31.14 désigne une résection pulmonaire avec élargissement (A) «par bronchoplastie» plus (B) «par angioplastie» (aussi bien par angioplastie que par bronchoplastie).

Signification de «et»

Le terme «et» est utilisé au sens de «et/ou».

Exemple 00.01 «Ultrason thérapeutique des vaisseaux de la tête^(A) et du cou^(B)»

Le code 00.01 peut être saisi lorsque l'ultrason thérapeutique n'est utilisé que pour les vaisseaux sanguins de la tête (A) ou que pour les vaisseaux sanguins du cou (B) ou pour les vaisseaux sanguins aussi bien de la tête (A) que du cou (B).

Parenthèses et crochets

Les parenthèses «()» sont utilisées dans les «libellés de codes», les «descriptions complémentaires», les «libellés de chapitres», les «Note», les «Coder aussi», les «Exclusion» et les «Inclusion».

Les parenthèses dans les «libellés de codes», «Inclusion» «description complémentaire» ainsi que les «Note» contiennent des mots, des descriptions ou des explications complémentaires concernant un terme/une procédure/un traitement. Elles complètent le «libellé du code», l'«Inclusion», la «description complémentaire» ou la «Note» sans avoir d'influence sur sa signification pour le codage. Les énumérations présentées entre parenthèses ne doivent pas être considérées comme exhaustives.

Dans les «libellés de chapitres», les numéros de chapitre sont entre parenthèses.

À la fin des «Coder aussi» et «Exclusion», des renvois/références à d'autres codes sont indiqué(e)s entre parenthèses.

Les crochets «[]» contiennent des synonymes, des désignations alternatives et des abréviations.

Remarques concernant l'utilisation

Au cours du développement de la CHOP, il n'a pas toujours été possible d'implémenter un nouveau code dans l'endroit le plus approprié, car les codes déjà existants ou précédemment supprimés devaient être pris en compte. De même, la logique originale de la CHOP n'a pas pu être maintenue de manière consistante, ce qui peut soulever certaines questions lors du codage.

L'OFS se tient à votre disposition pour toute question en lien avec le codage (codeinfo@bfs.admin.ch) et s'efforcera de résoudre au cas par cas les problèmes qui se présentent.

L'OFS tient cependant à rappeler qu'il n'est pas en mesure de poser un diagnostic à la place d'un médecin. Il incombe aux médecins de définir quelles interventions ont été effectuées et d'en informer les personnes en charge du codage. Nous tenons à souligner une fois de plus l'importance de la bonne collaboration entre les médecins et le personnel responsable du codage au sein des hôpitaux.

La classification suisse des interventions chirurgicales CHOP est en constante évolution. Nous vous prions par conséquent de bien vouloir nous indiquer toute erreur ou tout défaut que vous pourriez constater (codeinfo@bfs.admin.ch). Dans le cadre de la procédure annuelle de demande, vous pouvez transmettre vos propositions d'amélioration et de perfectionnement coordonnées avec l'organisation habilitée à transmettre des demandes (procédure de demande | Office fédéral de la statistique (admin.ch)).

Abréviations et conventions d'écriture

NCA	Non classable ailleurs: il n'existe aucun autre code pour l'intervention spécifique.
SAP	Sans autre précision: les détails permettant de mieux préciser l'intervention font défaut.
()	Les parenthèses contiennent des descriptions ou des explications complémentaires ou des numéros de chapitres et de codes ¹
[]	Les crochets contiennent des synonymes, des désignations alternatives, des abréviations.
EXCL.	Exclusion
EXCL.	Omettre
le code	Exclusion – Omettre le code ²
INCL.	Inclusion ²
Cod. a.	Coder aussi ²
et	Utilisé pour «et/ou». ¹
ainsi que	Le terme «ainsi que» est utilisé au sens de «aussi bien ... que ...».
*	Les astérisques ont été adoptés en comparaison de la CIM-9-CM, c'est-à-dire jusqu'à la version 11.0. Ils désignent un complément suisse au texte original américain. Depuis la version 2011, la CHOP se développe indépendamment de la CIM-9-CM. Depuis lors, l'astérisque n'est plus utilisé.
[L]	Latéralité (le côté doit être enregistré)

Remerciements

Nous remercions toutes les organisations partenaires qui nous ont aidés ou conseillés de manière avisée pour le traitement des demandes, ainsi que le groupe d'experts technique en classifications médicales de l'OFS pour leur travail. Nos remerciements vont également à toutes les personnes chargées du codage et aux médecins qui nous ont communiqué leurs suggestions et propositions de corrections.

¹ voir les explications sous «Remarques techniques sur la CHOP 2024» – «Règles linguistiques»

² voir les explications sous «Remarques techniques sur la CHOP 2024» – «Informations complémentaires»

Index systématique

00 Procédures et interventions non classées ailleurs

00.0 Ultrason thérapeutique

- EXCL** Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)
 Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)
 Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) (88.7-)

00.01 Ultrason thérapeutique des vaisseaux de la tête et du cou [L]

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

- EXCL** Embolectomie ultrasonographique (38.01, 38.02)
 Endartériectomie ultrasonographique (38.11, 38.12)
 Thrombectomie ultrasonographique (38.01, 38.02)
 Ultrason diagnostique de l'œil (95.13)
 Ultrason diagnostique de l'oreille interne (20.79)
 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou (88.71.-)

00.02 Ultrason thérapeutique du cœur

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

- EXCL** Angioplastie ultrasonographique d'artère coronaire (00.66, 36.09)
 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, autre approche (37.34.-)
 Ultrasonographie diagnostique du cœur (88.72)

00.03 Ultrason thérapeutique de vaisseaux sanguins périphériques

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

- EXCL** Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective, assistance échographique (39.75.16)
 Ultrasonographie diagnostique du système vasculaire périphérique (88.77)

00.09 Ultrason thérapeutique, autre

- EXCL** Fragmentation de calcul(s) urinaire(s) par ultrasons (59.95)
 Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs par ultrasons (55.04)
 Prostatectomie transurétrale guidée (ultrasons), induite au laser [TULIP] (60.21.11)

00.1 Produits pharmaceutiques

00.10 Implantation de substance chimiothérapeutique

Interstitielle/intracavitaire

- EXCL** Administration d'un cytostatique (99.25.-)

00.11 Perfusion de drotrecogin alpha (activé)

Perfusion de protéine recombinante

00.12 Inhalation de monoxyde d'azote, selon la durée du traitement

Thérapie au monoxyde d'azote

Thérapie par NO

00.12.0 Détail de la sous-catégorie 00.12

00.12.00 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement jusqu'à 48 heures

00.12.01 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

00.12.02 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement de plus de 96 heures

00.16 Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique

Greffon [conduit] traité par pression hyperbare

Traitement ex vivo de vaisseaux

00.17 Perfusion d'agent vasopresseur

00.19 Rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE] par perfusion

Perfusion d'une substance pour provoquer la rupture de la barrière hémato-encéphalique

Cod. a.: Chimiothérapie (99.25.5-)

- EXCL** Autre perfusion (39.97.-)

00.2 Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins

Ultrasonographie endovasculaire

Ultrasons intravasculaires [IVUS]

Cod. a.: Toute procédure diagnostique ou thérapeutique simultanée

- EXCL** Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (37.2A.1)
 Imagerie par résonance magnétique [IRM] (88.91.- - 88.97.-)
 Procédure vasculaire d'appui, nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
 Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins (38.21-38.29)
 Ultrason thérapeutique (00.01-00.09)
 Ultrasonographie diagnostique du système vasculaire périphérique (88.77)

Note: Imagerie en temps réel de lumière de vaisseau sanguin par onde sonore

00.21 Imagerie intravasculaire de vaisseaux cérébraux extracrâniens [L]

A. carotide commune et ses branches

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux cérébraux extracrâniens

- EXCL** Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) de la tête et du cou (88.71.-)

00.22 Imagerie intravasculaire de vaisseaux intrathoraciques

Aorte et crosse aortique

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux intrathoraciques

Veine cave (supérieure) (inférieure)

- EXCL** Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) d'autres sites du thorax (88.73.-)

00.23 Imagerie intravasculaire de vaisseaux périphériques

Imagerie de vaisseau(x) du bras, de la jambe

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux périphériques

- EXCL** Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du système vasculaire périphérique (88.77)

00.25 Imagerie intravasculaire de vaisseaux rénaux [L]

Artère rénale

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux rénaux

EXCL. *Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du système urinaire (88.75.-)*

00.28 Imagerie intravasculaire d'autres vaisseaux spécifiés

00.3 Chirurgie assistée par ordinateur [CAO]

Chirurgie guidée par l'image [IGS]

Navigation sans CT

Navigation sans imagerie

Cod. a.: Procédures diagnostiques et thérapeutiques

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée séparément.

00.31 Chirurgie assistée par ordinateur avec CT/CTA

00.32 Chirurgie assistée par ordinateur avec IRM/IRMA

00.33 Chirurgie assistée par ordinateur avec fluoroscopie

00.34 Chirurgie assistée par ordinateur sans imagerie

00.35 Chirurgie assistée par ordinateur avec sources de données multiples

00.39 Chirurgie assistée par ordinateur, autre

Chirurgie assistée par ordinateur SAP

00.4 Procédures vasculaires d'appui

Cod. a.: Endartériectomie (38.10 - 38.18.-)

Toute angioplastie ou athérectomie (00.66.-, 39.72.-, 39.75.-, 39.76.-, 39.77.-, 39.79.-)

EXCL. *Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)*

Note: Les codes sous 00.4- sont des codes supplémentaires. Ils représentent des mesures supplémentaires lors d'interventions sur les vaisseaux. Les interventions spécifiques doivent être codées à part. Ces codes valent pour les vaisseaux coronaires et pour les vaisseaux périphériques. De façon correcte, il convient de coder tant le nombre de vaisseaux opérés que le nombre de matériaux utilisés.

00.40 Intervention sur un vaisseau

Nombre de vaisseaux, sans autre précision

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention.

00.41 Intervention sur deux vaisseaux

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.42 Intervention sur trois vaisseaux

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.43 Intervention sur quatre vaisseaux ou plus

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.44 Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins

Note: Ce code est utilisé pour identifier la présence d'une bifurcation vasculaire; il ne décrit pas un stent spécifique pour les bifurcations. Ce code ne peut être utilisé qu'une fois par opération, indépendamment du nombre de bifurcations.

00.4A Nombre de coils endovasculaires utilisés

Nombre de spires métalliques endovasculaires utilisées

EXCL. *Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre (00.4G.7-)*

Note: Les coils endovasculaires extra-longs sont saisis avec 00.4A.4-. Ils ne doivent pas être comptés dans le nombre de coils sous 00.4A.5- (vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques), 00.4A.8- (vaisseaux intracrâniens) et 00.4A.A- (vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou). Les codes 00.4A.6- (vaisseaux rachidiens) et 00.4A.7- (coronaires) ne sont pas indiqués ici, car aucun coil extra-long n'est implanté dans ces localisations.

00.4A.4 Coils endovasculaires extra-longs implantés, selon le nombre

Note: Les coils extra-longs sont les coils d'une longueur de 30 cm et plus.

00.4A.41 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 1 coil extra-long

00.4A.42 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 2 coils extra-longs

00.4A.43 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 3 coils extra-longs

00.4A.44 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 4 coils extra-longs

00.4A.45 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 5 coils extra-longs

00.4A.47 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 6 coils extra-longs

00.4A.48 Coils endovasculaires extra-longs implantés, 7 coils extra-longs

00.4A.4A Coils endovasculaires extra-longs implantés, 8 coils extra-longs

00.4A.4B Coils endovasculaires extra-longs implantés, 9 coils extra-longs

00.4A.4C Coils endovasculaires extra-longs implantés, 10 coils extra-longs

00.4A.4D Coils endovasculaires extra-longs implantés, 11 coils extra-longs

00.4A.4E Coils endovasculaires extra-longs implantés, 12 coils extra-longs

00.4A.4F Coils endovasculaires extra-longs implantés, 13 coils extra-longs

00.4A.4G Coils endovasculaires extra-longs implantés, 14 coils extra-longs

00.4A.4H Coils endovasculaires extra-longs implantés, 15 coils extra-longs

00.4A.4I Coils endovasculaires extra-longs implantés, 16 coils extra-longs

00.4A.4J Coils endovasculaires extra-longs implantés, 17 coils extra-longs

00.4A.4K Coils endovasculaires extra-longs implantés, 18 coils extra-longs

00.4A.4L Coils endovasculaires extra-longs implantés, 19 coils extra-longs

00.4A.4M	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 20 coils extra-longs	00.4A.5F	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 14 Coils
00.4A.4N	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 21 coils extra-longs	00.4A.5G	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 15 Coils
00.4A.4O	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 22 coils extra-longs	00.4A.5H	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 16 Coils
00.4A.4P	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 23 coils extra-longs	00.4A.5I	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 17 Coils
00.4A.4Q	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 24 coils extra-longs	00.4A.5J	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 18 Coils
00.4A.4R	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 25 coils extra-longs	00.4A.5K	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 19 Coils
00.4A.4S	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 26 coils extra-longs	00.4A.5L	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 20 Coils
00.4A.4T	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 27 coils extra-longs	00.4A.5M	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 21 Coils
00.4A.4U	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 28 coils extra-longs et plus	00.4A.5N	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 22 Coils
00.4A.5	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre	00.4A.5O	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 23 Coils
	EXCL. <i>Coils endovasculaires extra-longs implantés, selon le nombre (00.4A.4-)</i>	00.4A.5P	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 24 Coils
	<i>Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4A.6-)</i>	00.4A.5Q	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 25 Coils
00.4A.51	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 Coils	00.4A.5R	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 26 Coils
00.4A.52	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 Coils	00.4A.5S	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 27 Coils
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils	00.4A.5T	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 28 Coils et plus
00.4A.54	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 Coils	00.4A.6	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre
00.4A.55	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 Coils	00.4A.61	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 Coils
00.4A.56	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 Coils	00.4A.62	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 Coils
00.4A.57	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 Coils	00.4A.63	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 Coils
00.4A.58	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 Coils	00.4A.64	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 Coils
00.4A.5A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 Coils	00.4A.65	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 Coils
00.4A.5B	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 Coils	00.4A.66	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 6 Coils
00.4A.5C	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 11 Coils	00.4A.67	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 7 Coils
00.4A.5D	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 12 Coils	00.4A.68	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 8 Coils
00.4A.5E	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 13 Coils	00.4A.6A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 9 Coils

- 00.4A.6B Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 10 Coils et plus
- 00.4A.7 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre
- 00.4A.71 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 1 Coils
- 00.4A.72 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 2 Coils
- 00.4A.73 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 3 Coils
- 00.4A.74 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 4 Coils
- 00.4A.75 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 5 Coils et plus
- 00.4A.8 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre
EXCL *Coils endovasculaires extra-longs implantés, selon le nombre (00.4A.4-)*
- 00.4A.81 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 Coils
- 00.4A.82 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 Coils
- 00.4A.83 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 Coils
- 00.4A.84 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 Coils
- 00.4A.85 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 Coils
- 00.4A.86 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 6 Coils
- 00.4A.87 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 7 Coils
- 00.4A.88 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 8 Coils
- 00.4A.8A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 9 Coils
- 00.4A.8B Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 10 Coils et plus
- 00.4A.A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre
EXCL *Coils endovasculaires extra-longs implantés, selon le nombre (00.4A.4-)*
- 00.4A.A1 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 Coils
- 00.4A.A2 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 Coils
- 00.4A.A3 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 Coils
- 00.4A.A4 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 Coils
- 00.4A.A5 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 Coils
- 00.4A.A6 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 6 Coils
- 00.4A.A7 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 7 Coils
- 00.4A.A8 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 8 Coils
- 00.4A.AA Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 9 Coils
- 00.4A.AB Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 10 Coils et plus
- 00.4B Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC]
- 00.4B.0 Détail de la sous-catégorie 00.4B
- 00.4B.00 Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC], site non précisé
- 00.4B.09 Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC], autre site
- 00.4B.1 Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des artères
- 00.4B.10 ITPC sur artère, SAP
- 00.4B.11 ITPC sur artère du membre supérieur ou de l'épaule [L]
- 00.4B.12 ITPC sur l'aorte
- 00.4B.13 ITPC sur des vaisseaux pulmonaires [L]
- 00.4B.14 ITPC sur autre artère thoracique
- 00.4B.15 ITPC sur artère viscérale
EXCL *A. rénale (00.4B.16)*
- 00.4B.16 ITPC sur l'artère rénale [L]
- 00.4B.17 ITPC sur autre artère abdominale
- 00.4B.18 ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée [L]
- 00.4B.19 ITPC sur artère d'autre site
- 00.4B.1A ITPC sur artère de la jambe [L]
- 00.4B.2 Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des veines
- 00.4B.20 ITPC sur veine, SAP
- 00.4B.21 ITPC sur veine du membre supérieur ou de l'épaule [L]
- 00.4B.22 ITPC sur la veine cave
- 00.4B.23 ITPC sur autre veine thoracique
- 00.4B.24 ITPC sur veine hépatique
- 00.4B.25 ITPC sur veines viscérales
EXCL *Veines hépatiques (00.4B.24)*
- 00.4B.26 ITPC sur autre veine abdominale
- 00.4B.27 ITPC sur veine de la cuisse [L]
EXCL *Veines épifasciales (00.4B.30)*
- 00.4B.28 ITPC sur veine de la jambe [L]
EXCL *Veines épifasciales (00.4B.30)*
- 00.4B.29 ITPC sur veine, autre
- 00.4B.3 Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des veines épifasciales
- 00.4B.30 ITPC sur veine épifasciale, SAP
- 00.4B.31 ITPC sur la veine grande saphène [L]
- 00.4B.32 ITPC sur la veine petite saphène [L]
- 00.4B.33 ITPC sur rameaux latéraux épifasciaux de la jambe [L]
- 00.4B.34 ITPC sur veine épifasciale du bras [L]

00.4B.39	ITPC sur veine épifasciale, autre	00.4F.23	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, 3 systèmes
00.4B.4	Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels	00.4F.24	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, 4 systèmes
	Note: Par vaisseau artificiel, on entend un pontage, une dérivation [shunt] ou le remplacement d'un vaisseau par une prothèse d'interposition ou une prothèse vasculaire [stent graft]. Le vaisseau artificiel peut être constitué de matière synthétique, biologique ou autologue.	00.4F.25	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, 5 systèmes et plus
00.4B.40	Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels, SAP	00.4G	Insertion de corps d'obturation vasculaire
00.4B.41	ITPC sur vaisseau artificiel du membre supérieur ou de l'épaule [L]	EXCL	Nombre de coils endovasculaires utilisés (00.4A.-)
	EXCL Shunts de dialyse (00.4B.42)	00.4G.2	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre
00.4B.42	ITPC sur shunts de dialyse veineux ou artificiel	EXCL	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.3-)
00.4B.43	ITPC sur vaisseau artificiel thoracique	00.4G.21	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 filtre
00.4B.44	ITPC sur vaisseau artificiel abdominal	00.4G.22	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 filtres
00.4B.45	ITPC sur vaisseau artificiel de cuisse et poplité [L]	00.4G.23	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 filtres
00.4B.46	TPC sur vaisseau artificiel de jambe [L]	00.4G.24	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 filtres
00.4B.49	ITPC sur vaisseau artificiel d'autre site	00.4G.25	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 filtres
00.4C	Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses	00.4G.26	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 filtres
	Note: Ces codes sont des codes supplémentaires spécifiant le nombre de ballonnets libérant des substances médicamenteuses utilisés dans les interventions vasculaires correspondantes.	00.4G.27	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 filtres
00.4C.1	Utilisation de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, nombre	00.4G.28	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 filtres
00.4C.11	Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses	00.4G.2A	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 filtres
00.4C.12	Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses	00.4G.2B	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 filtres et plus
00.4C.13	Insertion de 3 ballonnets libérant des substances médicamenteuses	00.4G.3	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre
00.4C.14	Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, 4 ballonnets et plus	00.4G.31	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 filtre
00.4D	Système d'assistance de stent et de ballonnet	00.4G.32	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 filtres
	Remodelage au ballonnet	00.4G.33	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 filtres
	Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention de chirurgie vasculaire doit faire l'objet d'un codage séparé.	00.4G.34	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 filtres
00.4F	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter	00.4G.35	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 filtres et plus
00.4F.2	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, selon le nombre de systèmes	00.4G.4	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre
	Cod. a.: Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) extracrânien(s) (39.76.62)	00.4G.41	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 1 filtre
	Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s) (39.77.62)		
	Thrombectomie transluminale percutanée, autres vaisseaux (39.75.17)		
00.4F.21	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, 1 système		
00.4F.22	Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter, 2 systèmes		

00.4G.42	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 2 filtres	00.4G.82	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 plugs
00.4G.43	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 3 filtres	00.4G.83	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 plugs
00.4G.44	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 4 filtres	00.4G.84	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 plugs
00.4G.45	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 5 filtres et plus	00.4G.85	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 plugs
00.4G.5	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre	00.4G.86	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 plugs
00.4G.51	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 filtre	00.4G.87	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 plugs
00.4G.52	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 filtres	00.4G.88	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 plugs
00.4G.53	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 filtres	00.4G.8A	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 plugs
00.4G.54	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 filtres	00.4G.8B	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 plugs et plus
00.4G.55	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 filtres et plus	00.4G.A	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre
00.4G.6	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre	00.4G.A1	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 plug
00.4G.61	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 filtre	00.4G.A2	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 plugs
00.4G.62	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 filtres	00.4G.A3	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 plugs
00.4G.63	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 filtres	00.4G.A4	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 plugs
00.4G.64	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 filtres	00.4G.A5	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 plugs et plus
00.4G.65	Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 filtres et plus	00.4G.B	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre
00.4G.7	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre Coils vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal Plugs vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal	00.4G.B1	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 1 plug
00.4G.71	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 1 dispositif	00.4G.B2	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 2 plugs
00.4G.72	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 2 dispositifs	00.4G.B3	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 3 plugs
00.4G.73	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 3 dispositifs	00.4G.B4	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 4 plugs
00.4G.74	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 4 dispositifs et plus	00.4G.B5	Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 5 plugs et plus
00.4G.8	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre EXCL. Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.A-)	00.4G.C	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre
00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug	00.4G.C1	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 plug
		00.4G.C2	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 plugs
		00.4G.C3	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 plugs
		00.4G.C4	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 plugs
		00.4G.C5	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 plugs et plus

00.4G.D	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre	00.4H.26	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 6 systèmes de microcathéters et plus
00.4G.D1	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 plug	00.4H.3	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, selon le nombre
00.4G.D2	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 plugs	00.4H.32	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 2 systèmes de microcathéters
00.4G.D3	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 plugs	00.4H.33	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 3 systèmes de microcathéters
00.4G.D4	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 plugs	00.4H.34	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 4 systèmes de microcathéters
00.4G.D5	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 plus et plus	00.4H.35	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 5 systèmes de microcathéters
00.4H	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales	00.4H.36	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 6 systèmes de microcathéters et plus
	Note: Un microcathéter présente un diamètre maximal de 1 mm.	00.4H.4	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre
00.4H.1	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre	00.4H.42	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 2 systèmes de microcathéters
00.4H.12	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 systèmes de microcathéters	00.4H.43	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 3 systèmes de microcathéters
00.4H.13	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 systèmes de microcathéters	00.4H.44	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 4 systèmes de microcathéters
00.4H.14	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 systèmes de microcathéters	00.4H.45	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 5 systèmes de microcathéters
00.4H.15	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 systèmes de microcathéters	00.4H.46	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 6 systèmes de microcathéters et plus
00.4H.16	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 systèmes de microcathéters et plus	00.4H.5	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre
00.4H.2	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre	00.4H.52	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 systèmes de microcathéters
00.4H.22	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 2 systèmes de microcathéters	00.4H.53	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 systèmes de microcathéters
00.4H.23	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 3 systèmes de microcathéters	00.4H.54	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 systèmes de microcathéters
00.4H.24	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 4 systèmes de microcathéters	00.4H.55	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 systèmes de microcathéters
00.4H.25	Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 5 systèmes de microcathéters		

<p>00.4H.56 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 6 systèmes de microcathéters et plus</p>	<p>Note: La définition suivante s'applique pour le codage du nombre de vaisseaux traités avec les codes 00.40 à 00.43. Doivent être comptés comme respectivement un vaisseau: - Tronc commun de l'artère coronaire gauche [LCA] - Ramus interventricularis anterior [RIVA] - Branches diagonales - Ramus circumflexus [RCX] - Ramus marginalis [RM] - Ramus posterolateralis sinister [RPLS] - Artère coronaire droite [RCA] - Ramus interventricularis posterior [RIVPO] - Ramus posterolateralis dexter [RPLD] - Greffon pour bypass - Artère mammaire interne utilisée en greffon [Internal Mammary Artery-Graft].</p>
<p>00.4I Ballonnets (détachables) embolisants insérés, selon le nombre</p> <p>EXCL. Omettre le code - Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA], selon type de ballonnet utilisé (00.66.2-)</p> <p>Omettre le code - Angioplastie ou athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) par lithotripsie (39.76.11)</p> <p>Omettre le code - Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) (39.76.10)</p> <p>Omettre le code - Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) intracrânien(s) (39.77.10)</p> <p>Omettre le code - Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux (39.75.18)</p> <p>Omettre le code - Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses (00.4C.-)</p> <p>Omettre le code - Système d'assistance de stent et de ballonnet (00.4D.-)</p>	<p>00.66.0 Détail de la sous-catégorie 00.66</p> <p>00.66.00 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire, SAP</p> <p>00.66.09 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire, autre</p> <p>00.66.10 Fermeture transluminale percutanée de fistule coronaire</p> <p>00.66.2 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA], selon type de ballonnet utilisé</p> <p>EXCL. Omettre le code - Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par lithotripsie (00.66.37)</p> <p>00.66.20 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] à ballonnet, SAP</p> <p>00.66.21 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet libérant des substances médicamenteuses</p> <p>Cod. a.: Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)</p> <p>00.66.22 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet enduit d'anticorps</p> <p>00.66.29 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet, autre</p> <p>00.66.3 Angioplastie coronaire [PTCA], selon procédé</p> <p>00.66.30 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] par l'athérectomie rotative</p> <p>00.66.31 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par angioplastie laser</p> <p>00.66.32 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par athérectomie</p> <p>00.66.33 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par extraction de corps étranger</p> <p>00.66.36 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par thrombectomie</p> <p>00.66.37 Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par lithotripsie</p> <p>INCL. Angioplastie par ballonnet</p> <p>Note: La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc et angioplastie par dilatation de ballonnet.</p> <p>00.66.38 Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires, thrombolyse sélective</p> <p>00.66.3A Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par les collatéraux du vaisseau correspondant</p>
<p>00.4I.0 Détail de la sous-catégorie 00.4I</p> <p>00.4I.11 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 1 ballonnet</p> <p>00.4I.12 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 2 ballonnets</p> <p>00.4I.13 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 3 ballonnets</p> <p>00.4I.14 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 4 ballonnets</p> <p>00.4I.15 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 5 ballonnets et plus</p>	
<p>00.6 Interventions sur les vaisseaux sanguins</p> <p>00.66 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire</p> <p>Cod. a.: Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée (36.08.-)</p> <p>Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)</p> <p>Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)</p> <p>Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)</p> <p>Si effectuée - Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires, thrombolyse sélective (00.66.38)</p> <p>Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, selon le nombre (00.4H.3-)</p> <p>Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)</p>	

<p>Indiqué par exemple en cas d'occlusion totale chronique d'une artère coronaire [Chronic total occlusion - CTO]</p> <p>Intervention vasculaire transluminale percutanée pour occlusion chronique d'artère coronaire [CTO], technique d'escalade des guides antérograde ou rétrograde [antegrade or retrograde wire escalation] ou technique de dissection ainsi que réentrée antérograde et rétrograde [antegrade or retrograde dissection/re-entry]</p> <p>Intervention vasculaire transluminale percutanée pour occlusion chronique d'une artère coronaire [CTO], combinaison de procédure antérograde ainsi que rétrograde [Reverse controlled antegrade and retrograde tracking, reverse CART]</p>	<p>EXCL. Omettre le code - Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques (41.0A.- - 41.0D.-)</p> <p>Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.</p>
<p>00.66.4 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par embolisation sélective</p>	<p>00.91.0 Détail de la sous-catégorie 00.91</p>
<p>00.66.40 Embolisation sélective de coronaires, sans autre précision</p>	<p>00.91.00 Transplant d'un donneur vivant apparenté, SAP</p>
<p>00.66.41 Embolisation sélective de coronaires par coils</p> <p>Embolisation sélective de coronaires avec spires métalliques</p> <p>Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4A.7-)</p>	<p>00.91.10 Transplant autogène, sans préparation externe in vitro</p> <p>00.91.11 Transplant autogène, avec préparation externe in vitro</p> <p>Note: Préparation in vitro d'un prélèvement de tissu autologue</p>
<p>00.66.42 Embolisation sélective de coronaires par ballonnets (détachables) embolisants</p> <p>Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)</p>	<p>00.91.20 Transplant d'un donneur vivant apparenté, ABO-compatible</p> <p>00.91.21 Transplant d'un donneur vivant apparenté, non ABO-compatible</p> <p>00.91.99 Transplant d'un donneur vivant apparenté, autre</p>
<p>00.66.43 Embolisation sélective de coronaires par filtres [parapluie]</p> <p>Cod. a.: Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4G.4-)</p>	<p>00.92 Transplant d'un donneur vivant non-apparenté</p> <p>Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe</p> <p>EXCL. Omettre le code - Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques (41.0A.- - 41.0D.-)</p> <p>Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.</p>
<p>00.66.44 Embolisation sélective de coronaires par plugs</p> <p>Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4G.B-)</p>	<p>00.92.0 Détail de la sous-catégorie 00.92</p> <p>00.92.00 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, SAP</p> <p>00.92.10 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, ABO-compatible</p> <p>00.92.11 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, non ABO-compatible</p> <p>00.92.99 Transplant d'un donneur non apparenté, autre</p>
<p>00.66.49 Embolisation sélective de coronaires, autre</p>	<p>00.93 Transplant d'un cadavre</p> <p>Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe</p> <p>Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.</p> <p>S'ils sont connus, les critères de compatibilité ABO et les critères DCD ou DBD doivent être saisis.</p>
<p>00.9 Autres procédures et interventions</p>	<p>00.90 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe</p> <p>Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe</p> <p>Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.</p>
<p>00.90.0 Détail de la sous-catégorie 00.90</p>	<p>00.93.0 Détail de la sous-catégorie 00.93</p>
<p>00.90.00 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe, SAP</p>	<p>00.93.00 Transplant d'un cadavre, SAP</p>
<p>00.90.09 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe, autre</p>	<p>00.93.20 Transplant d'un cadavre, ABO-compatible</p> <p>00.93.21 Transplant d'un cadavre, non ABO-compatible</p> <p>00.93.22 Transplant d'un cadavre, après arrêt cardio-vasculaire</p> <p>Donation after circulatory death [DCD]</p>
<p>00.90.3 Type d'implant ou de transplant tissulaire</p>	<p>00.93.23 Transplant d'un cadavre, après mort cérébrale</p> <p>Donation after brain death [DBD]</p>
<p>00.90.31 Transplant xénogène</p>	<p>00.93.99 Transplant d'un cadavre, autre</p>
<p>00.90.32 Implant alloplastique</p>	<p>00.94 Monitoring neurophysiologique peropératoire [IONM]</p> <p>Contrôle neurophysiologique peropératoire</p>
<p>00.90.4 Type de conservation d'organe</p>	
<p>00.90.41 Conservation pulsatile d'organe</p>	
<p>00.91 Transplant d'un donneur vivant apparenté</p> <p>Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe</p>	

Monitoring neurologique

Neuromonitoring

INCL. Contrôle peropératoire des nerfs crâniens, des nerfs périphériques et de la moelle épinière

EXCL. *Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2] (01.16.-)*

Monitoring de la pression intracrânienne (01.10)

Monitoring de la température cérébrale (01.17)

Pléthysmogramme (89.58)

00.94.0 Détail de la sous-catégorie 00.94

00.94.00 Monitoring neurophysiologique peropératoire, SAP

00.94.09 Monitoring neurophysiologique peropératoire, autre

00.94.1 Monitoring neurophysiologique peropératoire de nerfs spécifiques

INCL. Monitoring électrophysiologique; monitoring par communication vocale lors d'interventions chez le patient éveillé, application d'électrodes de stimulation sur un nerf cérébral, périphérique ou spinal; et mesure de potentiels évoqués; et électrocorticographie avec des électrodes corticales.

Cod. a.: Durée du monitoring neurophysiologique peropératoire (00.94.3-)

00.94.10 Monitoring du nerf récurrent dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.11 Monitoring du nerf accessoire dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.12 Monitoring du nerf hypoglosse dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.17 Monitoring du nerf facial dans le cadre d'une autre opération [L]

EXCL. *Pendant une parotidectomie totale (26.32)*

Pendant une sialo-adénectomie partielle (26.31)

00.94.19 Monitoring d'un autre nerf dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.2 Monitoring neurophysiologique peropératoire de plusieurs nerfs

Cod. a.: Durée du monitoring neurophysiologique peropératoire (00.94.3-)

00.94.20 Monitoring de plusieurs nerfs dans le cadre d'une autre opération

00.94.3 Monitoring neurophysiologique peropératoire, selon la durée

Note: Selon le protocole de neuromonitoring, l'intervalle de temps de la première dérivation du signal à la dernière s'applique.

00.94.30 Monitoring neurophysiologique peropératoire, jusqu'à 4 heures

00.94.31 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 4 heures jusqu'à 8 heures

00.94.32 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 8 heures jusqu'à 12 heures

00.94.33 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 12 heures

00.95 Instruction du patient et des personnes référentes

Note: Formation dispensée par des instructeurs dûment formés et leurs équipes selon un schéma prescrit, défini et standardisé par les sociétés médicales ou groupes de travail respectifs. Instructions pour patients atteints p. ex. de: diabète sucré, asthme bronchique, BPCO, insuffisance cardiaque, névrodermite, SEP, maladies neuromusculaires, atteintes rhumatismales, mucoviscidose, obésité, épilepsie. Des proches participent régulièrement aux formations lorsque les patients eux-mêmes sont insuffisamment autonomes pour prendre en charge leur traitement.

00.95.0 Détail de la sous-catégorie 00.95

00.95.00 Instruction du patient et des personnes référentes, SAP

00.95.09 Instruction du patient et des personnes référentes, autre

00.95.11 Cours de base

Note: Durée minimum: 2 heures

00.95.12 Instruction générale du patient

Note: Durée: jusqu'à 5 jours, total minimum 20 heures

00.95.13 Instruction approfondie du patient

Note: Durée: 6 jours et plus à raison de 4 heures par jour en moyenne

00.95.2 Instruction du patient lors de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, selon le nombre de traitements

Note: L'équipe de diabétologie est dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH) et comprend un diététicien ainsi qu'un infirmier spécialisé en diabétologie. Le conseil diabétique doit être dispensé à raison d'au moins une séance/jour. Une unité de traitement est une séance de conseil d'au moins 30 min dispensée par le médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le diététicien. Obligation de documentation ainsi que échange interdisciplinaire entre les spécialistes impliqués.

00.95.20 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, jusqu'à 2 traitements

00.95.21 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 3 à 5 traitements

00.95.22 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 6 à 10 traitements

00.95.23 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 11 traitements et plus

00.95.3 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, selon le nombre de traitements

- Note:** L'équipe des soins de stomie a reçu une formation spécialisée et est dirigée par un médecin spécialiste. Le contrôle de la stomie et l'éventuel remplacement du pansement font partie intégrante du traitement. Une unité de traitement est constituée d'une séance de conseil d'au moins 30 min. dispensée par le médecin ou l'infirmier (obligation de documentation).
- 00.95.30** Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, jusqu'à 2 traitements
- 00.95.31** Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 3 à 5 traitements
- 00.95.32** Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 6 à 10 traitements
- 00.95.33** Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 11 traitements et plus
- 00.95.4** Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, selon le nombre de séances
- Note:** Caractéristiques minimales: équipe constituée d'un personnel formé, dirigée par un spécialiste (pédiatre FMH spécialisé en néonatalogie) dans une unité de soins néonataux (au moins de niveau IIIB), une unité de traitement étant une séance d'au moins 30 min
- 00.95.41** Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, jusqu'à 2 séances
- 00.95.42** Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, de 3 à 5 séances
- 00.95.43** Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, plus de 5 séances
- 00.97** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté
- 00.97.0** Détail de la sous-catégorie 00.97
- 00.97.00** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté, SAP
- 00.97.10** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation centrale
- 00.97.20** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation rachidienne
 INCL Ajustement de la médication
- 00.97.30** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation périphérique
 INCL Ajustement de la médication
- 00.97.99** Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté, autre
- 00.98** Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée
- 00.98.0** Détail de la sous-catégorie 00.98
- 00.98.00** Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée, SAP
- 00.98.10** Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée à débit constant, profil journalier variable
- 00.98.11** Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée à débit constant pour perfusion intrathécale et intraventriculaire de médicament
- 00.98.12** Ajustement post-opératoire de la dose intrathécale et intraventriculaire de médicament
- 00.98.99** Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée, autre
- 00.99** Autres interventions spéciales
- Cod. a.:** Mesures spécifiques aux organes
- Note:** Les codes suivants désignent des informations supplémentaires sur des techniques opératoires et méthodes d'imagerie. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si ces informations ne sont pas déjà contenues dans le code lui-même.
- 00.99.0** Détail de la sous-catégorie 00.99
- 00.99.00** Autres interventions spéciales, SAP
- 00.99.11** Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie
- EXCL Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
- Note:** Code supplémentaire attribué à la réouverture d'une zone opérée pour traitement d'une complication, pour une opération de récurrence ou pour toute opération dans cette même zone, pour autant qu'aucun code spécifique n'existe dans les chapitres spécifiques aux organes.
- 00.99.12** Chirurgie ouverte, thoroscopique ou laparoscopique dans une zone déjà prétraitée par une procédure interventionnelle percutanée ou irradiée
- Note:** Code supplémentaire attribué à l'opération d'une zone prétraitée par une procédure interventionnelle percutanée ou irradiée (l'organe ou le tissu a été prétraité ou a servi d'accès pour une intervention) pour le traitement d'une complication, la réalisation d'un traitement de récurrence ou d'une autre opération dans cette zone, pour autant qu'aucun code spécifique n'existe dans les chapitres spécifiques aux organes.
- 00.99.20** Technique microchirurgicale
- Note:** Une intervention microchirurgicale est une opération effectuée à l'aide d'un ancillaire de microchirurgie et sous un grossissement optique adaptés à la technique opératoire, d'une manière qui épargne au maximum les tissus.
- 00.99.30** Technique laser
- EXCL Coagulation au laser (00.99.AB)
- 00.99.4** Techniques mini-invasives et opérations par orifices naturels [NOTES]
- Note:** Les codes suivants contiennent des informations supplémentaires sur les opérations concernées. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.
- 00.99.40** Technique minimalement invasive
- Cod. a.:** L'intervention chirurgicale, pour autant que la procédure mini-invasive ne soit pas déjà contenue dans le code
- EXCL Laparoscopie en tant que voie d'abord (54.21.20)

00.99.41	Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transoral		Cod. a.: Intervention chirurgicale et utilisation du système de navigation
00.99.42	Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transgastrique	00.99.93	Elastographie
00.99.43	Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transvaginal		Note: Méthode de détermination de la rigidité d'organes parenchymateux ou de tumeurs, combinée à l'ultrasonographie [échographie], l'endosonographie [écho-endoscopie] ou l'IRM
00.99.44	Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transcolique	00.99.99	Autres interventions spéciales, autre
00.99.45	Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transvésical	00.99.A	Procédés de destruction
00.99.50	Utilisation d'un robot opératoire		Techniques d'ablation
	Utilisation d'un bras robotisé		Note: Ces codes comprennent des informations supplémentaires concernant les procédés de destruction. Ils ne doivent être utilisés que si ces informations ne sont pas déjà comprises dans le code.
	Utilisation d'un système opératoire complexe assisté par robot	00.99.A1	Électrocoagulation
	EXCL. Omettre le code - <i>Totally Endoscopic Coronary Artery Bypass [TECAB], télémanipulateur (robot) (36.1D.13)</i>	00.99.A2	Électroporation irréversible
	Note: Un robot opératoire est un système électromécanique permettant de réaliser des interventions chirurgicales sur un patient. Les actions du robot peuvent être contrôlées par une télécommande, avoir lieu de manière autonome ou assister le guidage manuel d'instruments chirurgicaux.	00.99.A3	Ablation par ultrasons
00.99.60	Utilisation d'un système de navigation		Focused ultrasound surgery [FUS] High intensity focused ultrasound [HIFU] Ultrasons focalisés à haute intensité
	EXCL. <i>Chirurgie assistée par ordinateur (00.3)</i>	00.99.A4	Ultrasons focalisés guidés par IRM [Magnetic resonance-guided focused ultrasound surgery [MRgFUS]]
00.99.70	Techniques de traitement assistées par fluorescence		Magnetic resonance-guided high intensity focused ultrasound [MRgHIFU, MR-HIFU] Ultrasonothérapie focalisée guidée par IRM [imagerie par résonance magnétique]
	EXCL. <i>Omettre le code - Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)</i> <i>Omettre le code - Trachéo-bronchoscopie à fluorescence (33.23.13)</i>	00.99.A5	Ultrasound-guided focused ultrasound surgery [USgFUS]
00.99.80	Traitement hybride		Ultrasound-guided high-intensity focused ultrasound [USgHIFU, US-HIFU]
	EXCL. <i>Omettre le code - Mise en place d'une fistule AV à l'aide d'une prothèse hybride à deux composants, implantation transluminale percutanée du composant veineux, ainsi qu'implantation du greffon artériel par chirurgie ouverte (39.27.12)</i>	00.99.A6	Thermocoagulation
	Note: Procédure combinée associant dans une même séance une technique transluminale percutanée avec une technique chirurgicale ouverte dans le cadre de mesures chirurgicales vasculaires ou cardiaques.	00.99.A7	Cryoablation
00.99.9	Codes supplémentaires pour techniques d'imagerie médicale		Destruction par cryochirurgie
	Note: Ces codes contiennent des informations supplémentaires sur les méthodes d'imagerie si celles-ci ne sont pas déjà contenues dans le code. Ils ne peuvent être utilisés que dans un codage supplémentaire. Ils ne peuvent pas être utilisés de façon autonome.	00.99.A8	Thérapie photodynamique
00.99.90	Analyse assistée par ordinateur de données d'imagerie avec évaluation 3D	00.99.AA	Ablation par radiofréquence et micro-ondes
00.99.91	Technique de reconstruction virtuelle 3D	00.99.AB	Coagulation au laser
	INCL. Fusion de plusieurs méthodes d'imagerie (CT, IRM, US et radiographie)	00.99.AY	Procédés de destruction, autre
00.99.92	Utilisation peropératoire des méthodes d'imagerie	00.9A	Autres matériaux, tissus et techniques opératoires
			Cod. a.: Interventions spécifiques aux organes
			Note: Les codes suivants désignent des informations supplémentaires sur des interventions chirurgicales. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si l'information n'est pas déjà contenue dans le code lui-même.
		00.9A.1	Utilisation d'agrafeuse
		00.9A.10	Utilisation d'agrafeuse, SAP
		00.9A.11	Agrafage circulaire en chirurgie à ciel ouvert
		00.9A.12	Agrafage circulaire par des orifices du corps préexistants
		00.9A.13	Agrafage linéaire en chirurgie à ciel ouvert
		00.9A.14	Agrafage linéaire par laparoscopie ou thoracoscopie
		00.9A.15	Utilisation d'agrafeuse, autre
		00.9A.2	Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires

- 00.9A.20** Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires, SAP
- 00.9A.21** Matériau non résorbable, sans imprégnation
Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE
- 00.9A.22** Matériau non résorbable imprégné d'agent antimicrobien
Imprégnations p. ex. de diacétate de chlorhexidine, de carbonate d'argent
Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE
- 00.9A.23** Matériau non résorbable imprégné de titane
Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE
- 00.9A.24** Matériau non résorbable, autre imprégnation
Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE
- 00.9A.25** Matériau composite
- 00.9A.29** Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires, autre
- 00.9A.2B** Matériau (partiellement) résorbable, synthétique, non imprégné d'agent antimicrobien
Copolymères de polyglycolide, carbonate de polytriméthylène
- 00.9A.2C** Matériau (partiellement) résorbable, synthétique, imprégné d'agent antimicrobien
Copolymères de polyglycolide, carbonate de polytriméthylène
- 00.9A.2D** Matériau (partiellement) résorbable, biologique, non imprégné d'agent antimicrobien
p. ex. matériau xénogène, collagène
- 00.9A.2E** Matériau (partiellement) résorbable, biologique, imprégné d'agent antimicrobien
p. ex. matériau xénogène, collagène
- 00.9A.3** Utilisation de membranes
- 00.9A.31** Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences
- 00.9A.4** Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires
- 00.9A.40** Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires, SAP
- 00.9A.41** Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage
Utilisation d'une agrafeuse médicale [endostapler] lors de la pose d'une endoprothèse [stent graft]
- 00.9A.49** Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires, autre
- 00.9A.5** Utilisation d'un système endoscopique pour rétablir la continuité d'un tissu
- 00.9A.50** Utilisation d'un système de fermeture tissulaire par endoscopie, SAP
- 00.9A.51** Utilisation d'un système endoscopique pour suture
- 00.9A.52** Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope
EXCL. Omettre le code - Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie (45.41.14)
- 00.9A.59** Utilisation d'un système de fermeture tissulaire par endoscopie, autre
- 00.9A.6** Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient
- 00.9A.60** Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient, SAP
- 00.9A.61** Utilisation d'implants, spécifiques au patient, fabriqués en préopératoire par imagerie tridimensionnelle
- 00.9A.62** Utilisation d'implants, spécifiques au patient, adaptés en préopératoire par imagerie tridimensionnelle
- 00.9A.63** Utilisation peropératoire de guides de navigation (comprend: coupe, forage, le positionnement) de fabrication préopératoire, par imagerie tridimensionnelle, spécifiquement adaptés au patient
Note: Lors d'ostéotomies pour la correction de malpositions, pour la mise en place de prothèses, pour la résection de tumeurs, pour la reconstruction suite à une fracture et pour les ostéosynthèses
- 00.9A.64** Utilisation d'implants spécifiques au patient, fabriqués en préopératoire par imagerie 3D ainsi que par imprimante 3D
INCL. CAD-CAM
- 00.9A.69** Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient, autre
- 00.9A.7** Autre tissu fabriqué par biotechnologie [tissue engineering]
- 00.9A.71** Utilisation de tissu cultivé (fabriqué par biotechnologie) à partir de fabrication in vitro de tissu par culture cellulaire [tissue engineering]
- 00.9A.79** Tissu fabriqué par biotechnologie [tissue engineering], autre
- 00.9A.8** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non), selon la surface de la matrice appliquée
Fish, porcine, bovine and human dermis
- 00.9A.80** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, SAP
- 00.9A.81** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, de 1 cm² à moins de 125 cm²
- 00.9A.82** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, de 125 cm² à moins de 250 cm²
- 00.9A.83** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, de 250 cm² à moins de 500 cm²
- 00.9A.84** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, de 500 cm² à moins de 1000 cm²
- 00.9A.85** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine, surface de la matrice appliquée, 1000 cm² et plus
- 00.9B** Procédés spécifiques de contrôle
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions spécifiques doivent être codées séparément.
- 00.9B.1** Contrôle de la bordure de résection sur coupe

Note: On entend par chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) les interventions dans lesquelles l'excision de la tumeur est faite avec marquage topographique, suivie de l'examen de toute la surface extérieure/bordure de coupe du tissu excisé. L'examen histologique normal ne doit pas être codé avec ces codes.

00.9B.11 Contrôle peropératoire de la bordure de résection sur coupes pour examen en extemporané

Mohs' Micrographic Surgery

Note: Le contrôle peropératoire de la bordure de résection sur coupes pour examen en extemporané est fait par le spécialiste en pathologie ou par le chirurgien [chirurgie selon Mohs].

00.9B.12 Contrôle postopératoire de la bordure de résection sur coupes en paraffine

Histologie en 3D selon la méthode de Tübingen

00.9C Interventions en un temps, main ou pied

Note: Les codes suivants servent à identifier les interventions multiples en un temps à la main ou au pied. Un rayon se réfère aux os du métacarpe et des doigts, ou du métatarse et des orteils. Ainsi, lors d'une intervention au 3e rayon du métacarpe ainsi qu'au 3e doigt, seul un rayon doit être compté. Le code a été subdivisé jusqu'à 5 et plus pour inclure la représentation d'interventions sur plus de 5 doigts ou orteils chez les patients polydactyles. Les interventions sur les vaisseaux et les nerfs doivent chacune être associées à un rayon. Pour les interventions en un temps sur les deux mains, ou les deux pieds, le nombre de rayons métacarpiens et du doigt, ou le nombre de rayons métatarsiens et des orteils par pied, doit être indiqué et différencié par la variable de la latéralité. Les interventions réalisées sur le même nombre de rayons à gauche ainsi qu'à droite peuvent être représentées par l'indication de la variable de latéralité «bilatérale». Les codes spécifiques aux interventions ne doivent être saisis qu'une seule fois, même s'ils ont été réalisés en un temps sur plusieurs rayons. Le code supplémentaire correspondant doit être saisi par type d'intervention, directement sous le code de l'intervention.

Les opérations dans les domaines suivants doivent être prises en compte:

- Opérations des nerfs crâniens et périphériques (04.-)
- Incision, excision et occlusion de vaisseaux (38.-)
- Autres opérations de vaisseaux (39.-)
- Incision, excision et section d'autres os (77.-)
- Autres opérations osseuses à l'exception des os de la face (78.-)
- Réduction de fractures et de luxations (79.-)
- Incision et excision d'articulation (80.-)
- Réparations et opérations plastiques des articulations (81.-)
- Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.-)
- Opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, sauf de la main (83.-)
- Autres techniques concernant le système musculo-squelettique (84.-)

00.9C.1 Interventions multiples en un temps sur des rayons métacarpiens et des doigts

00.9C.11 Interventions multiples en un temps sur 2 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.12 Interventions multiples en un temps sur 3 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.13 Interventions multiples en un temps sur 4 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.14 Interventions multiples en un temps sur 5 rayons métacarpiens et des doigts et plus [L]

00.9C.2 Interventions multiples en un temps sur des rayons métatarsiens et des orteils

00.9C.21 Interventions multiples en un temps sur 2 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.22 Interventions multiples en un temps sur 3 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.23 Interventions multiples en un temps sur 4 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.24 Interventions multiples en un temps sur 5 rayons métatarsiens et des orteils et plus [L]

00.9D Caractéristiques techniques de dispositifs et systèmes implantés

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils doivent être codés en plus lors de l'implantation des systèmes correspondants.

00.9D.0 Détail de la sous-catégorie 00.9D

00.9D.09 Caractéristiques techniques de dispositifs et systèmes implantés, autre

00.9D.11 Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance

Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur permettant une surveillance à distance

Utilisation d'un système d'assistance cardiovasculaire et pulmonaire permettant une surveillance à distance

EXCL

Omettre le code - Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardiovertteur implanté (DCI), avec possibilité de surveillance à distance (37.20.22)

Omettre le code - Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec possibilité de surveillance à distance (37.20.12)

00.9E Interventions multiples en un temps sur les muscles et les tendons du bras et de la jambe lors de contractures

Cod. a.: Si effectuée - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)

Note: Ce code sert à identifier les interventions multiples complexes en un temps sur les muscles et les tendons lors de contractures des extrémités supérieures et inférieures à l'exception des interventions multiples sur la main et le pied.

Ce code est un code supplémentaire. Les interventions spécifiques doivent être codées en plus.

- 01 Incisions et excisions du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales**
- 01.0 Ponction crânienne**
- 01.01 Ponction cisternale**
Ponction sous-occipitale
EXCL Cisternopneumographie (87.02)
- 01.02 Ponction ventriculaire par cathéter implanté préalablement**
Ponction de tubulure de shunt
- 01.09 Ponction crânienne, autre**
Aspiration crânienne, SAP
Aspiration de l'espace sous-arachnoïdien
Aspiration de l'espace sous-dural
Ponction de fontanelle antérieure
Ponction sous-durale (à travers la fontanelle)
- 01.1 Techniques diagnostiques concernant le crâne, le cerveau et les méninges**
- 01.10 Monitoring de la pression intracrânienne**
Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2)
Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)
- 01.11 Biopsie [percutanée] de méninges cérébrales, fermée [à l'aiguille]**
À travers trou de trépan
- 01.11.0 Détail de la sous-catégorie 01.11**
- 01.11.00 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales, SAP**
- 01.11.10 Biopsie stéréotaxique fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales**
- 01.11.99 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales, autre**
- 01.12 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert**
- 01.12.0 Détail de la sous-catégorie 01.12**
- 01.12.00 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert, SAP**
- 01.12.10 Biopsie stéréotaxique de méninges cérébrales, à ciel ouvert**
- 01.12.99 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert, autre**
- 01.13 Biopsie [percutanée] du cerveau, fermée [à l'aiguille]**
Trou de trépan
- 01.13.0 Détail de la sous-catégorie 01.13**
- 01.13.00 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau, SAP**
- 01.13.10 Biopsie stéréotaxique fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau**
- 01.13.99 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau, autre**
- 01.14 Biopsie du cerveau à ciel ouvert**
- 01.14.0 Détail de la sous-catégorie 01.14**
- 01.14.00 Biopsie du cerveau à ciel ouvert, SAP**
- 01.14.10 Biopsie stéréotaxique du cerveau à ciel ouvert**
- 01.14.99 Biopsie du cerveau à ciel ouvert, autre**
- 01.15 Biopsie du crâne**
- 01.16 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2]**
Pression partielle d'oxygène dans le parenchyme cérébral [PbtO2]
- 01.16.0 Détail de la sous-catégorie 01.16**
- 01.16.00 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], SAP**
- 01.16.09 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], autre**
- 01.16.11 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], invasif**
Cod. a.: Craniotomie, abord par la calotte crânienne (01.24.2)
Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)
- 01.16.12 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], non invasif**
Monitoring de l'oxygénation intracrânienne par spectroscopie proche infrarouge NIRS périopérateur, non invasif
- 01.17 Monitoring de la température cérébrale**
Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2)
Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)
- 01.18 Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales**
EXCL Angiographie d'artère cérébrale (88.41)
Autre radiogramme contraste de cerveau et crâne (87.02)
Électroencéphalographie (89.14.-)
Examen neurologique (89.13)
Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2] (01.16.-)
Monitoring de la pression intracrânienne (01.10)
Monitoring de la température cérébrale (01.17)
Phlébographie de la tête et du cou (88.61)
Pneumo-encéphalogramme (87.01)
Scintigraphie cérébrale (92.12)
Scintigraphie de la tête, NCA (92.11)
Stimulation magnétique transcrânienne (89.1B.-)
Thermographie cérébrale (88.81)
Tomographie axiale computerisée de la tête (87.03)
Tomographie de la tête, autre (87.04)
Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou (88.71.-)
- 01.18.0 Détail de la sous-catégorie 01.18**
- 01.18.00 Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales, SAP**
- 01.18.10 Biopsie fermée de vaisseau intracrânien [L]**
- 01.18.11 Biopsie stéréotaxique fermée de vaisseau intracrânien [L]**
- 01.18.19 Biopsie fermée de vaisseau intracrânien, autre [L]**
- 01.18.20 Biopsie de vaisseau intracrânien à ciel ouvert [L]**
- 01.18.21 Biopsie stéréotaxique de vaisseau intracrânien, à ciel ouvert [L]**
- 01.18.29 Biopsie de vaisseau intracrânien à ciel ouvert, autre [L]**

- 01.18.99 **Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales, autre**
- 01.19 **Technique diagnostique concernant le crâne, autre**
EXCL *Diaphanoscopie du crâne (89.16)*
- 01.2 **Craniotomie et craniectomie**
EXCL *Autre orbitotomie (16.09)*
Décompression de fracture du crâne (02.02)
Exploration de l'orbite oculaire (16.01-16.02)
- 01.21 **Incision et drainage de sinus crânien**
- 01.23 **Réouverture de site de craniotomie**
 Recraniotomie
- 01.23.0 **Détail de la sous-catégorie 01.23**
- 01.23.00 **Recraniotomie, SAP**
- 01.23.10 **Recraniotomie avec mise en place de drain**
- 01.23.20 **Recraniotomie avec ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens**
- 01.23.21 **Recraniotomie avec ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux de l'espace épidural**
- 01.23.29 **Recraniotomie avec ablation d'autre matériel**
- 01.23.99 **Recraniotomie, autre**
- 01.24 **Autre craniotomie**
 Craniotomie pour évacuation d'abcès épidural
 Craniotomie pour évacuation d'hématome extradural
 Décompression crânienne
 Exploration crânienne
 Trépanation crânienne
EXCL *Autre incision du cerveau, extraction de corps étranger intracérébral (01.39.30)*
- 01.24.0 **Détail de la sous-catégorie 01.24**
- 01.24.00 **Autre craniotomie, SAP**
- 01.24.10 **Autre craniotomie avec décompression**
- 01.24.11 **Autre craniotomie pour évacuation d'hématome épidural**
- 01.24.12 **Autre craniotomie pour évacuation d'empyème épidural**
- 01.24.13 **Autre craniotomie, insertion de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux dans les os crâniens ou l'espace épidural**
- 01.24.14 **Autre craniotomie, ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens ou de l'espace épidural**
- 01.24.15 **Autre craniotomie, extraction de corps étranger des os crâniens ou de l'espace épidural**
- 01.24.16 **Autre craniotomie pour autre drainage de liquide épidural ou pour d'autres raisons**
- 01.24.2 **Craniotomie, abord par la calotte crânienne**
 Cod. a.: La procédure diagnostique ou thérapeutique respective, si la voie d'abord n'est pas déjà contenue dans le code.
EXCL *Craniotomie en tant qu'intervention chirurgicale séparée (01.24.10 - 01.24.16)*
 Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.
- 01.24.20 **Craniotomie, abord par la calotte crânienne, SAP**
- 01.24.21 **Trépanation de la calotte crânienne comme voie d'abord**
- 01.24.22 **Craniotomie stéréotaxique, abord par la calotte crânienne**
- 01.24.29 **Craniotomie, abord par la calotte crânienne, autre**
- 01.24.3 **Abord de la base du crâne**
 Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.
- 01.24.30 **Abord de la base du crâne, SAP**
- 01.24.31 **Abord de la base du crâne, voie transorale**
- 01.24.32 **Abord de la base du crâne, voie transorale, avec division du voile du palais**
- 01.24.33 **Abord de la base du crâne, voie transorale, avec division du voile du palais ainsi que du palais osseux**
- 01.24.34 **Abord de la base du crâne, voie transsphénoïdale**
- 01.24.35 **Abord de la base du crâne, voie transthoïdale**
- 01.24.36 **Abord de la base du crâne, voie transmastoiïdienne**
- 01.24.37 **Abord de la base du crâne, voie translabyrinthique**
- 01.24.38 **Abord de la base du crâne, voie transpyramidale**
- 01.24.39 **Abord de la base du crâne, autre**
- 01.24.3A **Abord de la base du crâne, voie transcondyloïde**
- 01.24.3B **Abord de la base du crâne, voie transorbitaire**
- 01.24.3C **Abord de la base du crâne, avec ostéotomie type Le Fort I**
- 01.24.3D **Abord de la base du crâne, voie transnasale-transcribroïde**
- 01.24.3E **Abord de la base du crâne, voie transnasale-transclivale**
- 01.24.3F **Abord de la base du crâne, voie transorale-transclivale**
- 01.24.3G **Abord de la base du crâne, voie transnasale-transptérygoïdienne**
- 01.24.99 **Autre craniotomie, autre**
- 01.25 **Autre craniectomie**
 Débridement du crâne, SAP
 Séquestrectomie du crâne
EXCL *Débridement de fracture compliquée du crâne (02.02)*
Ouverture de suture crânienne (02.01)
- 01.25.0 **Détail de la sous-catégorie 01.25**
- 01.25.00 **Autre craniectomie, SAP**
- 01.25.10 **Autre craniectomie avec décompression**
- 01.25.11 **Autre craniectomie pour évacuation d'hématome épidural**
- 01.25.12 **Autre craniectomie pour évacuation d'empyème épidural**
- 01.25.13 **Autre craniectomie, extraction de corps étranger des os crâniens ou de l'espace épidural**
- 01.25.14 **Autre craniectomie, insertion de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux dans les os crâniens ou l'espace épidural**

- 01.25.19 Autre craniectomie pour drainage de liquide épidual ou pour d'autres raisons
- 01.25.20 Autre craniectomie, recraniectomie avec mise en place de drain
- 01.25.21 Autre craniotomie, recraniectomie pour ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens ou de l'espace épidual
- 01.25.99 Autre craniectomie, autre
- 01.26 Insertion et remplacement de cathéter dans la cavité crânienne ou le tissu cérébral
 Cod. a.: Toute intervention simultanée (par ex. excision et destruction (01.59))
 EXCL Insertion de cathéter(s) intracrânien(s) par trou(s) de trépan (01.28)
- 01.27 Enlèvement de cathéter(s) de cavité crânienne ou de tissu cérébral
- 01.27.0 Détail de la sous-catégorie 01.27
- 01.27.00 Enlèvement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, SAP
- 01.27.10 Enlèvement d'un cathéter intracérébral pour perfusion intraventriculaire
- 01.27.99 Enlèvement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, autre
- 01.28 Insertion de cathéter(s) intracrâniens par trou(s) de trépan
 Convection enhanced delivery [CED]
 Insertion stéréotaxique de cathéter(s) intracrânien(s)
 Livraison convection-augmentée
 Cod. a.: Perfusion de la substance thérapeutique
 EXCL Insertion de cathéter(s) dans la cavité crânienne ou tissu cérébral (01.26)
- 01.29 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral
- 01.29.0 Détail de la sous-catégorie 01.29
- 01.29.00 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, SAP
- 01.29.10 Révision stéréotaxique sans remplacement de cathéters intracérébraux pour perfusion intraventriculaire
- 01.29.99 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, autre
- 01.3 Incision du cerveau et des méninges cérébrales
- 01.31 Incision des méninges cérébrales
- 01.31.0 Détail de la sous-catégorie 01.31
- 01.31.00 Incision des méninges cérébrales, SAP
- 01.31.10 Incision des méninges cérébrales pour évacuation d'un hématome sous-dural (hygrome)
- 01.31.11 Incision des méninges cérébrales pour évacuation d'un épyème sous-dural
- 01.31.20 Incision des méninges cérébrales pour drainage de liquide sous-dural et sous-arachnoïdien
- 01.31.99 Incision des méninges cérébrales, autre
- 01.32 Lobotomie et tractotomie
 Cingulotomie percutanée (radiofréquence)
 Division de faisceau cérébral
 Division de tissu cérébral
- 01.32.0 Détail de la sous-catégorie 01.32
- 01.32.00 Lobotomie et tractotomie, SAP
- 01.32.10 Lobotomie et tractotomie, cingulotomie
- 01.32.11 Lobotomie et tractotomie, transection sous-piale
- 01.32.12 Lobotomie et tractotomie, lobotomie multiples
- 01.32.20 Lobotomie et tractotomie, interruption stéréotaxique de systèmes de communication nerveuse
- 01.32.99 Lobotomie et tractotomie, autre
- 01.39 Autre incision du cerveau
 Amygdalo-hippocampotomie
 EXCL Libération d'adhérence corticale (02.91)
- 01.39.0 Détail de la sous-catégorie 01.39
- 01.39.00 Autre incision du cerveau, SAP
- 01.39.10 Autre incision du cerveau pour évacuation d'hématome intracérébral
- 01.39.11 Autre incision du cerveau pour évacuation d'abcès intracérébral
- 01.39.19 Autre incision du cerveau, évacuation d'autre liquide intracérébral
- 01.39.20 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'hématome intracrânien
- 01.39.21 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'abcès intracrânien
- 01.39.29 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'autre liquide intracrânien
- 01.39.30 Autre incision du cerveau, extraction de corps étranger intracérébral
- 01.39.40 Mise en place de dispositif de drainage externe de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)
- 01.39.41 Mise en place de réservoir de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)
- 01.39.42 Enlèvement de réservoir de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)
- 01.39.50 Enlèvement d'implant intracrânien
 p. ex. neuroprothèse ou capteur de mesure intracrânien
- 01.39.99 Autre incision du cerveau, autre
- 01.4 Opération du thalamus et du globus pallidum
- 01.41 Opération du thalamus
 Chimiothalamectomie
 Incision du thalamus *
 Thalamotomie
 EXCL Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30-92.39)
- 01.42 Opération du globus pallidum
 Incision du globus pallidum *
 Pallidoansectomie
 Pallidotomie
 EXCL Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30-92.39)
- 01.5 Autre excision et destruction de tissus cérébraux et méninges
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 01.51 Excision et destruction de lésion ou tissu du cerveau et des méninges cérébrales
 EXCL Biopsie des méninges cérébrales (01.11.-, 01.12.-)
- 01.51.0 Détail de la sous-catégorie 01.51

- 01.51.00 Excision et destruction de lésion ou tissu du cerveau et des méninges cérébrales, SAP
- 01.51.1 Excision de tissu ou de lésion méningée cérébrale
- 01.51.10 Excision de tissu tumoral des méninges cérébrales avec préparation de tissus adjacents infiltrés
- 01.51.19 Excision de tissu ou de lésion méningée cérébrale, autre
- 01.51.2 Excision de lésion ou tissu du cerveau
- 01.51.21 Excision de tissu intracérébral de tumeur primaire
- 01.51.22 Excision de tissu intracérébral de tumeur d'origine non cérébrale
- 01.51.29 Excision de lésion ou tissu du cerveau, autre
- 01.51.3 Destruction de lésion ou de tissu des méninges
- 01.51.31 Destruction de lésion ou de tissu des méninges
- 01.51.4 Destruction de lésion ou tissu du cerveau
Thermoablation (induite au laser)
INCL. Insertion de cathéter, intracérébrale
Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2-)
- 01.51.41 Destruction de tissu intracérébral de tumeur primaire
- 01.51.42 Destruction de tissu intracérébral de tumeur d'origine non cérébrale
- 01.51.49 Destruction de tissus ou de lésion du cerveau, autre
- 01.52 Hémisphérectomie
- 01.52.0 Détail de la sous-catégorie 01.52
- 01.52.00 Hémisphérectomie, SAP [L]
- 01.52.10 Hémisphérectomie, tissu intracérébral de tumeur cérébrale primaire [L]
- 01.52.11 Hémisphérectomie, tissu intracérébral de tumeur cérébrale d'origine non cérébrale [L]
- 01.52.99 Hémisphérectomie, autre [L]
- 01.53 Lobectomie cérébrale
- 01.53.0 Détail de la sous-catégorie 01.53
- 01.53.00 Lobectomie du cerveau, SAP [L]
- 01.53.10 Lobectomie du cerveau, tissu intracérébral de tumeur cérébrale primaire [L]
- 01.53.11 Lobectomie du cerveau, tissu intracérébral de tumeur cérébrale d'origine non cérébrale [L]
- 01.53.99 Lobectomie du cerveau, autre [L]
- 01.59 Autre excision et destruction de tissus cérébraux ou méninges, autre
EXCL. Biopsie du cerveau (01.13.-, 01.14.-)
Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30.- - 92.39.-)
- 01.6 Excision et destruction de lésion crânienne
Excision de tissu de granulation du crâne
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL. Biopsie du crâne (01.15)
Séquestrectomie du crâne (01.25)
- 01.6X Excision et destruction de lésion crânienne
Excision de lésion du crâne osseux et des méninges cérébrales
- 01.6X.0 Détail de la sous-catégorie 01.6X
- 01.6X.00 Excision et destruction de lésion crânienne, SAP
- 01.6X.10 Excision et destruction de tissu tumoral de la base du crâne
- 01.6X.11 Excision et destruction de tissu tumoral de la calotte crânienne
- 01.6X.20 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la base du crâne
- 01.6X.21 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la calotte crânienne
- 01.6X.22 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la calotte crâniennes avec méninges
- 01.6X.99 Excision et destruction de lésion crânienne, autre
- 02 Autres opérations du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales
- 02.0 Cranioplastie
Plastie crânienne *
EXCL. Cranioplastie avec réparation synchrone d'encéphalocèle (02.12)
- 02.01 Ouverture de suture crânienne
Craniectomie en bandelettes
Craniectomie linéaire
- 02.02 Élévation de fragments osseux résultant de fracture du crâne
Débridement de fracture compliquée du crâne
Décompression de fracture crânienne
Réduction de fracture du crâne
Cod. a.: Tout débridement simultané du cerveau (01.59)
EXCL. Débridement du crâne, SAP (01.25)
Enlèvement de tissu bourgeonnant du cerveau (01.6)
- 02.03 Confection de volet osseux crânien
Réparation du crâne avec volet osseux
- 02.04 Greffe d'os crânien
Greffe péricrânienne (auto- ou hétérogène)
- 02.04.0 Détail de la sous-catégorie 02.04
- 02.04.00 Greffe d'os crânien, SAP
- 02.04.10 Greffe d'os crânien, voûte du crâne
Cod. a.: Prélèvement de greffon osseux
- 02.04.99 Greffe d'os crânien, autre
- 02.05 Insertion de plaques osseuses crâniennes
Remplacement de plaque crânienne
Cod. a.: Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour le crâne) (84.55.-)
EXCL. Insertion de plaques au niveau des os faciaux (76.92.-)
- 02.05.0 Détail de la sous-catégorie 02.05
- 02.05.00 Insertion de plaques osseuses crâniennes, SAP
- 02.05.10 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne sans participation des os de la face, défaut simple
- 02.05.11 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne sans participation des os de la face, défaut important ou complexe
- 02.05.20 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne avec participation orbitaire, temporale ou frontale, jusqu'à 2 régions

- 02.05.30 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne avec participation de plusieurs régions de la face, 3 régions et plus
- 02.05.41 Réinsertion de plaque osseuse autologue au niveau de la boîte crânienne
- 02.05.99 Insertion de plaques osseuses crâniennes, autre
- 02.06 Autre ostéoplastie crânienne
Réparation du crâne, SAP
Révision de fragment osseux du crâne
EXCL Cranioplastie avec réparation de méninges cérébrales (02.12.00 - 02.12.99)
Greffe d'os crânien (02.04.-)
- 02.06.0 Détail de la sous-catégorie 02.06
- 02.06.00 Autre ostéoplastie crânienne, SAP
- 02.06.10 Cranioplastie fronto-orbitaire pour transposition
- 02.06.20 Reconstruction de la boîte crânienne sans participation des os faciaux, avec un implant simple (ciment osseux, matériau alloplastique)
- 02.06.30 Reconstruction de la boîte crânienne ainsi que des os faciaux avec un implant simple (ciment osseux, matériau alloplastique)
- 02.06.99 Ostéoplastie crânienne, autre
- 02.07 Enlèvement de plaque crânienne
EXCL Omettre le code - Remplacement de plaque crânienne (02.05.-)
- 02.1 Réparation de méninges cérébrales
EXCL Marsupialisation de lésion cérébrale (01.59)
- 02.11 Suture simple de la dure-mère cérébrale
- 02.12 Autre réparation de méninges cérébrales
Fermeture de fistule de liquide cérébro-spinal
Greffe de la dure-mère *
Patch sous-durale
Réparation d'encéphalocèle avec cranioplastie synchrone
- 02.12.0 Détail de la sous-catégorie 02.12
- 02.12.00 Autre réparation de méninges cérébrales, SAP
- 02.12.10 Autre réparation de méninges cérébrales sans cranioplastie
- 02.12.20 Autre réparation de méninges cérébrales avec cranioplastie
- 02.12.21 Autre duroplastie avec cranioplastie de la convexité
- 02.12.22 Autre duroplastie avec cranioplastie de la charnière crânio-cervicale
- 02.12.3 Duroplastie transnasale
- 02.12.31 Duroplastie fronto-basale avec lambeau pédiculé
- 02.12.99 Autre réparation de méninges cérébrales, autre
- 02.13 Ligature de vaisseaux méningés
Ligature de l'artère méningée moyenne
Ligature du sinus longitudinal
- 02.14 Excision du plexus choroïde
Cautérisation du plexus choroïde
- 02.2 Ventriculostomie
Anastomose entre ventricule cérébral et cisterna magna
Anastomose entre ventricule cérébral et espace sous-arachnoïdien cervical
- Insertion de valve de Holter
Intubation ventriculo-cisternale
Opération de Torkildsen *
- 02.3 Dérivation ventriculaire extracrânienne
INCL Dérivation avec insertion de valve
- 02.31 Drainage ventriculaire vers les structures de la tête et du cou
Dérivation ventriculo-mastoïde
Shunt du ventricule cérébral au nasopharynx
- 02.32 Drainage ventriculaire vers le système circulatoire
Dérivation ventriculo-auriculaire
Dérivation ventriculo-cave
- 02.33 Drainage ventriculaire vers la cavité thoracique
Anastomose ventriculo-pleurale
- 02.34 Drainage ventriculaire vers la cavité et les organes abdominaux
Ventriculo-cholécystostomie
Ventriculo-péritonéostomie
- 02.35 Drainage ventriculaire vers le système urinaire
Drainage ventriculaire vers l'uretère
- 02.39 Autres drainages ventriculaires
Drainage ventriculaire vers la moelle osseuse
Drainage ventriculaire vers site extracrânien, NCA
- 02.4 Révision, ablation et irrigation de drain ventriculaire
- 02.41 Irrigation et exploration de drain ventriculaire
Exploration de shunt ventriculo-péritonéal au site ventriculaire
INCL Reprogrammation de drain ventriculo-péritonéal
- 02.41.0 Détail de la sous-catégorie 02.41
- 02.41.00 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, SAP
- 02.41.10 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, partie centrale
- 02.41.20 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, partie périphérique
EXCL Révision de la partie péritonéale d'un cathéter distal de shunt ventriculaire (54.95)
- 02.41.99 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, autre
- 02.42 Réinsertion de drain ventriculaire
Réinsertion de valve de Holter
Remplacement de cathéter ventriculaire
Révision de shunt ventriculo-péritonéal au site ventriculaire
- 02.42.0 Détail de la sous-catégorie 02.42
- 02.42.00 Réinsertion de drain ventriculaire, SAP
- 02.42.10 Réinsertion de drain ventriculaire, partie centrale
- 02.42.20 Réinsertion de drain ventriculaire, partie périphérique
EXCL Révision de la partie péritonéale d'un cathéter distal de shunt ventriculaire (54.95)
- 02.42.99 Réinsertion de drain ventriculaire, autre
- 02.43 Ablation de drain ventriculaire

02.5 Opérations complexes des méninges et des vaisseaux sanguins intracrâniens

Cod. a.: Pontage ou shunt vasculaire extra-intracrânien (39.28)

Pontage ou shunt vasculaire intra-intracrânien (39.2A)

02.51 Syngangiose

INCL.

Craniotomie

Dissection d'artère cutanée (artère temporale superficielle, artère occipitale, artère auriculaire)

Incision de l'arachnoïde

Incision de la dure-mère

02.51.0 Détail de la sous-catégorie 02.51

02.51.00 Syngangiose, SAP

02.51.11 Encéphalo-duro-artério-syngangiose [EDAS]

Note: Application d'une artère ainsi que de la dure-mère inversée sur le cortex cérébral

02.51.12 Encéphalo-duro-syngangiose [EDS]

Note: Application de la dure-mère inversée sur le cortex cérébral

02.51.14 Encéphalo-myo-syngangiose [EMS]

Note: Implantation du muscle temporal sur le cortex cérébral (y compris préparation du muscle)

02.51.15 Encéphalo-galéo-périosto-syngangiose [EGPS]

Note: Application de galéa aponévrotique ainsi que de périoste sur le cortex cérébral

02.51.99 Syngangiose, autre

02.9 Autres opérations du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

EXCL.

Opération de l'épiphyse (07.17, 07.51-07.59)

Opération de l'hypophyse (07.13-07.15, 07.61-07.79)

02.91 Libération d'adhérences corticales

02.92 Réparation du cerveau

02.93 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne

Implantation ou remplacement d'électrodes du trou ovale

Implantation ou remplacement d'électrodes en bandes

Implantation ou remplacement d'électrodes profondes

Implantation ou remplacement de grilles sous-durales

Implantation ou remplacement de pointes épidurales

Implantation ou remplacement de récepteur électroencéphalographique

Note: La mise en place d'un cadre stéréotaxique est comprise dans le code.

02.93.0 Détail de la sous-catégorie 02.93

02.93.00 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.09 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.3 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.1-)

02.93.30 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.31 Implantation ou remplacement de micro-électrodes temporaires de dérivation et de stimulation monoloculaire

02.93.32 Implantation ou remplacement de micro-électrodes temporaires de dérivation et de stimulation multiloculaire

02.93.33 Implantation ou remplacement de micro-électrodes permanentes de dérivation et de stimulation monoloculaire

02.93.34 Implantation ou remplacement de micro-électrodes permanentes de dérivation et de stimulation multiloculaire

02.93.39 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.4 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.2-)

02.93.40 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.41 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, stéréotaxique, système permanent à une électrode pour stimulation permanente

02.93.42 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, stéréotaxique, système permanent à plusieurs électrodes pour stimulation permanente

02.93.49 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.5 Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne

02.93.51 Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.3-)

EXCL.

Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.3-)

02.94 Mise en place ou remplacement de pince à traction de Crutchfield ou halo crânien

02.95 Ablation de pince à traction de Crutchfield ou halo crânien

02.96 Insertion d'électrodes sphénoïdales

EXCL.

Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphéno-palatin [GSP] (02.9A.11)

02.97 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

02.97.0 Détail de la sous-catégorie 02.97

02.97.00 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.97.09 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.97.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

	Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation centrale (02.93.3-)	02.98.11	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire avec profil journalier variable programmable
02.97.10	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, SAP	02.98.12	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire à débit constant
02.97.11	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à une électrode, non rechargeable	02.98.13	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire avec surveillance électronique intégrée de l'occlusion
02.97.12	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, non rechargeable	02.98.19	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, autre
02.97.14	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, rechargeable, omnidirectionnel	02.98.2	Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire
02.97.15	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, rechargeable, bidirectionnel	02.98.21	Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire
02.97.19	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, autre	02.98.3	Enlèvement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire
02.97.2	Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne	02.98.31	Enlèvement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire
	Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.4-)	02.99	Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales
02.97.21	Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne	Note:	La mise en place d'un cadre stéréotaxique est comprise dans le code.
02.97.3	Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne	02.99.0	Détail de la sous-catégorie 02.99
	Cod. a.: Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.5-)	02.99.00	Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales, SAP
	EXCL. Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.1-)	02.99.10	Interventions stéréotaxiques au niveau du liquide céphalo-rachidien
02.97.31	Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne	02.99.11	Implantation et explantation stéréotaxique de matériel radioactif en tant qu'intervention indépendante
02.98	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire		Produits radiopharmaceutiques
	EXCL. Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale (03.9B.-)	02.99.12	Implantation stéréotaxique de tissus dans le crâne, le cerveau et les méninges cérébrales
	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse (39.9A.2-)	02.99.13	Instillation stéréotaxique de médicaments en tant qu'intervention indépendante
02.98.0	Détail de la sous-catégorie 02.98	02.99.14	Implantation, révision ou remplacement stéréotaxique de cathéter(s) intracérébral(aux) pour perfusion intraventriculaire
02.98.00	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, SAP	02.99.20	Conversion d'une dérivation (drainage) de liquide céphalo-rachidien en une dérivation multiple
02.98.09	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, autre	02.99.29	Autre révision et enlèvement de dérivation de liquide céphalo-rachidien
02.98.1	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire	02.99.30	Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien
02.98.10	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, SAP	02.99.31	Révision sans remplacement de capteur de mesure intracrânien
		02.99.40	Implantation ou remplacement de neuroprothèse
		02.99.41	Révision sans remplacement de neuroprothèse
		02.99.50	Implantation et enlèvement de système de cathéter à ballonnet pour brachythérapie intracérébrale
		02.99.90	Autre opération stéréotaxique du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales
		02.99.99	Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales, autre

- 02.9A Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne**
- 02.9A.0** Détail de la sous-catégorie 02.9A
- 02.9A.00** Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne, SAP
- 02.9A.09** Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne, autre
- 02.9A.1** Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne
- 02.9A.11** Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphéno-palatinal [GSP] [L]
- 02.9A.2** Révision sans remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne
- 02.9A.21** Révision sans remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphéno-palatinal [GSP] [L]
- 02.9A.3** Enlèvement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne
- EXCL** Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne (02.9A.1-)
- 02.9A.31** Enlèvement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphéno-palatinal [GSP] [L]
- 03 Opérations de la moelle épinière et des autres structures du canal rachidien**
- EXCL** Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
- 03.0** Exploration et décompression des structures du canal rachidien
- 03.01** Ablation de corps étranger dans le canal rachidien
- Extraction de corps étranger situé dans la partie épidurale ou intradurale (intraspinale)
- 03.03** Laminotomie, laminectomie et laminoplastie
- Décompression par laminotomie, hémilaminectomie, laminectomie, laminoplastie
- Cod. a.:** Abord de la colonne vertébrale (03.04.-)
- Note:** Un segment est la distance qui s'étend sur deux vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à deux segments, etc.
- 03.03.0** Détail de la sous-catégorie 03.03
- 03.03.00** Laminotomie, laminectomie et laminoplastie, SAP
- 03.03.09** Laminotomie, laminectomie et laminoplastie, autre
- 03.03.1** Laminotomie, selon le nombre de segments
- 03.03.11** Laminotomie, 1 segment
- 03.03.12** Laminotomie, 2 segments
- 03.03.13** Laminotomie, 3 segments
- 03.03.14** Laminotomie, 4 segments
- 03.03.15** Laminotomie, 5 segments
- 03.03.16** Laminotomie, 6 segments
- 03.03.17** Laminotomie, 7 segments
- 03.03.18** Laminotomie, 8 segments
- 03.03.1A** Laminotomie, 9 segments
- 03.03.1B** Laminotomie, 10 segments et plus
- 03.03.2** Hémilaminectomie, selon le nombre de segments
- 03.03.21** Hémilaminectomie, 1 segment
- 03.03.22** Hémilaminectomie, 2 segments
- 03.03.23** Hémilaminectomie, 3 segments
- 03.03.24** Hémilaminectomie, 4 segments
- 03.03.25** Hémilaminectomie, 5 segments
- 03.03.26** Hémilaminectomie, 6 segments
- 03.03.27** Hémilaminectomie, 7 segments
- 03.03.28** Hémilaminectomie, 8 segments
- 03.03.2A** Hémilaminectomie, 9 segments
- 03.03.2B** Hémilaminectomie, 10 segments et plus
- 03.03.3** Laminectomie, selon le nombre de segments
- 03.03.31** Laminectomie, 1 segment
- 03.03.32** Laminectomie, 2 segments
- 03.03.33** Laminectomie, 3 segments
- 03.03.34** Laminectomie, 4 segments
- 03.03.35** Laminectomie, 5 segments
- 03.03.36** Laminectomie, 6 segments
- 03.03.37** Laminectomie, 7 segments
- 03.03.38** Laminectomie, 8 segments
- 03.03.3A** Laminectomie, 9 segments
- 03.03.3B** Laminectomie, 10 segments et plus
- 03.03.4** Laminoplastie, selon le nombre de segments
- 03.03.41** Laminoplastie, 1 segment
- 03.03.42** Laminoplastie, 2 segments
- 03.03.43** Laminoplastie, 3 segments
- 03.03.44** Laminoplastie, 4 segments
- 03.03.45** Laminoplastie, 5 segments
- 03.03.46** Laminoplastie, 6 segments
- 03.03.47** Laminoplastie, 7 segments
- 03.03.48** Laminoplastie, 8 segments
- 03.03.4A** Laminoplastie, 9 segments
- 03.03.4B** Laminoplastie, 10 segments et plus
- 03.04** Abord de la colonne vertébrale
- EXCL** Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
- Note:** Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.
- Un segment est la distance qui s'étend sur deux vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à deux segments, etc.
- 03.04.1** Abord de la charnière crânio-cervicale
- 03.04.11** Abord de la charnière crânio-cervicale, par voie transorale
- 03.04.12** Abord de la charnière crânio-cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale
- 03.04.19** Abord de la charnière crânio-cervicale, autre
- 03.04.2** Abord de la colonne cervicale
- INCL** Jonction cervico-thoracique

- 03.04.21 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment
- 03.04.22 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments
- 03.04.23 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus
- 03.04.24 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 1 segment
- 03.04.25 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 2 segments
- 03.04.26 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 3 segments et plus
- 03.04.29 Abord de la colonne cervicale, autre
- 03.04.3 Abord de la colonne thoracique
INCL. Jonction thoraco-lombaire
- 03.04.31 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment
- 03.04.32 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments
- 03.04.33 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus
- 03.04.34 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 1 segment
INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale
- 03.04.35 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 2 segments
INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale
- 03.04.36 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 3 segments et plus
INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale
- 03.04.39 Abord de la colonne thoracique, autre
- 03.04.4 Abord de la colonne lombaire
INCL. Jonction lombo-sacrée
- 03.04.41 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment
- 03.04.42 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments
- 03.04.43 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus
- 03.04.44 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 1 segment
INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale
- 03.04.45 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 2 segments
INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale
- 03.04.46 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 3 segments et plus
INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale
- 03.04.49 Abord de la colonne lombaire, autre
- 03.04.5 Abord du sacrum et du coccyx
- 03.04.51 Abord du sacrum et du coccyx, par voie dorsale
- 03.04.52 Abord du sacrum et du coccyx, par voie ventrale
- 03.04.59 Abord du sacrum et du coccyx, autre
- 03.05 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes
- 03.05.0 Détail de la sous-catégorie 03.05
- 03.05.00 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, SAP
- 03.05.09 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre
- 03.05.1 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide
- 03.05.11 Incision du canal rachidien pour drainage de liquide épidural
- 03.05.12 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide sous-dural
- 03.05.13 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide intramédullaire
- 03.05.2 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome, empyème et abcès
- 03.05.21 Incision du canal rachidien pour évacuation d'hématome ou empyème épidural
- 03.05.22 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome ou empyème sous-dural
- 03.05.23 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome ou abcès intramédullaire
- 03.09 Exploration et décompression des structures du canal rachidien, autre
 Exploration radiaire
 Foraminotomie
EXCL. Drainage LCR par anastomose (03.71-03.79)
 Ponction lombaire (03.31)
- 03.1 Section de racine nerveuse intraspinale
 Radiculotomie *
 Rhizotomie
 Section chirurgicale de racine nerveuse *
- 03.2 Chordotomie
- 03.21 Chordotomie percutanée
 Chordotomie stéréotaxique
- 03.29 Chordotomie, autre
 Chordotomie, SAP
 Opération de Bishoff *
 Section transversale de faisceau de la moelle épinière
 Tractotomie de la moelle épinière (un temps) (deux temps)
- 03.3 Techniques diagnostiques concernant la moelle épinière et les structures du canal rachidien
- 03.31 Ponction lombaire
 Ponction lombaire pour enlèvement de colorant
EXCL. Myélographie de contraste (87.21.-)
- 03.32 Biopsie de la moelle épinière et des méninges rachidiennes
- 03.32.0 Détail de la sous-catégorie 03.32
- 03.32.00 Biopsie de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, SAP
- 03.32.09 Biopsie de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, autre
- 03.32.1 Biopsie fermée de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

- Biopsie à l'aiguille de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes
- Biopsie percutanée de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes
- 03.32.11** Biopsie fermée de la moelle épinière
- 03.32.12** Biopsie fermée des méninges rachidiennes
- 03.32.2** Biopsie ouverte de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes
- 03.32.21** Biopsie ouverte de la moelle épinière
- 03.32.22** Biopsie ouverte des méninges rachidiennes
- 03.39** Techniques diagnostiques concernant la moelle épinière et le rachis, autre
- EXCL** Radiographie de la colonne (87.21-87.29)
- 03.4** Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou de méninges rachidiennes
- Curetage de moelle épinière ou de méninge rachidienne
- Débridement de moelle épinière ou de méninge rachidienne
- Marsupialisation de kyste de moelle épinière ou de méninge rachidienne
- Réséction de moelle épinière ou de méninge rachidienne
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL** Biopsie de moelle épinière ou méninge rachidienne (03.32)
- 03.4X** Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes
- 03.4X.0** Détail de la sous-catégorie 03.4X
- 03.4X.00** Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, SAP
- 03.4X.10** Excision ou destruction de tissu tumoral de la moelle épinière (intramédullaire)
- 03.4X.11** Excision ou destruction de tissu tumoral de méninges et d'os rachidiens
- 03.4X.12** Excision ou destruction de tissu tumoral de racine nerveuse intrarachidienne et de ganglion intraspinal
- 03.4X.19** Excision ou destruction de tissu tumoral de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre
- 03.4X.20** Excision ou destruction d'autre lésion de la moelle épinière (intramédullaire)
- 03.4X.21** Excision ou destruction d'autre lésion des méninges rachidiennes
- 03.4X.22** Excision ou destruction d'autre lésion de racine nerveuse intrarachidienne et de ganglion intraspinal
- 03.4X.29** Excision ou destruction d'autre lésion de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre
- 03.4X.99** Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre
- 03.5** Opérations plastiques de structures du canal rachidien
- 03.51** Réparation de méningocèle spinale
- Opération de Gardner *
- Réparation de méningocèle, SAP
- 03.52** Réparation de myéломéningocèle
- 03.59** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires
- Réparation de méninge rachidienne, SAP
- Réparation de moelle épinière, SAP
- Réparation de spina-bifida, SAP
- 03.59.0** Détail de la sous-catégorie 03.59
- 03.59.00** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, SAP
- 03.59.10** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de diastématomyélie
- 03.59.11** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, section de filum terminale
- 03.59.12** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de fistule rachidienne
- 03.59.13** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, plastie de la dure-mère [duroplastie] rachidienne
- 03.59.99** Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, autre
- 03.6** Libération d'adhérences de moelle épinière et de racine nerveuse
- 03.7** Dérivation [shunt] spinale
- INCL** Dérivation [shunt] spinale avec valve
- 03.71** Dérivation [shunt] spinale sous-arachnoïdo-péritonéale
- 03.72** Dérivation [shunt] spinale sous-arachnoïdo-urétérale
- 03.79** Dérivation [shunt] spinale, autre
- Anastomose pleuro-durale
- Anastomose salpingo-durale
- Dérivation [shunt] lombaire-sous-arachnoïde, SAP
- 03.8** Injection d'agent destructeur dans le canal rachidien
- EXCL** Destruction de tissu de disque intervertébral (7A.31)
- 03.9** Autres opérations de la moelle épinière et des structures du canal rachidien
- 03.90** Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives
- Cod. a.: Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale (03.9B.1-)
- Note: Insertion de cathéter dans espace épidural, sous-arachnoïdien ou sous-dural du canal rachidien avec perfusion intermittente ou continue de substance thérapeutique (avec mise en place de n'importe quel réservoir)
- 03.90.0** Détail de la sous-catégorie 03.90
- 03.90.00** Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives, SAP
- 03.90.10** Insertion ou remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale, cathéter temporaire pour perfusion d'essai
- 03.90.11** Insertion ou remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale, cathéter permanent pour perfusion continue
- 03.90.99** Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives, autre
- 03.91** Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien
- INCL** Anesthésie péridurale en injection unique ou par cathéter

Infiltration et perfusion d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien

03.91.0 Détail de la sous-catégorie 03.91

- 03.91.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien, SAP
- 03.91.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien, autre
- 03.91.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien pour traitement de la douleur
- 03.91.21 Injection d'anesthésique dans le canal rachidien pour anesthésie lors d'exams et interventions

Note: Ce code est un code supplémentaire. Il ne doit être utilisé que pour les examens, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.

- 03.91.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien à l'accouchement

03.92 Injection d'autre agent dans le canal rachidien

Injection intrathécale de stéroïde

Perfusion subarachnoïdienne de solution saline refroidie

EXCL Injection d'agent destructeur dans le canal rachidien (03.8)

Myélographie de contraste (87.21)

03.93 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation d'autres structures du canal rachidien (03.9A.2-)

Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épидurale (03.9A.1-)

03.93.0 Détail de la sous-catégorie 03.93

- 03.93.00 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, SAP
- 03.93.10 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural temporaire, système à une électrode, stimulation d'essai
- 03.93.11 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural temporaire, système à plusieurs électrodes, stimulation d'essai
- 03.93.20 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural permanent par voie percutanée, système à une électrode, stimulation continue
- 03.93.21 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural permanent par voie percutanée, système à plusieurs électrodes, stimulation continue
- 03.93.22 Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur épидural permanent, système à une électrode, stimulation continue
- 03.93.23 Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur épидural permanent, système à plusieurs électrodes, stimulation continue
- 03.93.30 Implantation ou remplacement d'électrode sous-durale pour stimulation de racine antérieure
- 03.93.99 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, autre

03.94 Enlèvement d'électrodes de neurostimulateur rachidien

Cod. a.: Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure (03.9A.42)

Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épидurale (03.9A.41)

EXCL Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien (03.93.-)

03.94.0 Détail de la sous-catégorie 03.94

- 03.94.00 Enlèvement d'électrodes de neurostimulateur rachidien, SAP
- 03.94.10 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural, électrode en baguette, système à une électrode
- 03.94.11 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes
- 03.94.20 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural, électrode à plaque, système à une électrode
- 03.94.21 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épидural, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes
- 03.94.30 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur sous-dural pour stimulation de racine antérieure
- 03.94.99 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, autre

03.95 Spinal blood patch

Patch de sang autologue épидural *

03.96 Dénervation percutanée de facette

03.96.0 Détail de la sous-catégorie 03.96

- 03.96.00 Dénervation percutanée de facette, SAP
- 03.96.10 Dénervation percutanée de facette, par incision
- 03.96.11 Dénervation percutanée de facette, par thermocoagulation
- 03.96.12 Dénervation percutanée de facette, par cryodénervation
- 03.96.99 Dénervation percutanée de facette, autre

03.97 Révision de shunt de méninge rachidienne

03.98 Ablation de shunt de méninge rachidienne

03.99 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien

03.99.0 Détail de la sous-catégorie 03.99

- 03.99.00 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien, SAP
- 03.99.09 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien, autre
- 03.99.1 Opération de vaisseaux intramédullaires
- 03.99.10 Opération de vaisseaux intramédullaire(s) (p. ex. ligature, destruction, résection)
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 03.99.19 Opération de vaisseaux intramédullaires, autre
- 03.99.2 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien
- 03.99.20 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, mise en place de réservoir sous-cutané de LCR

- 03.99.21 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, révision de réservoir sous-cutané de LCR, de cathéter ou de pompe à médicament pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.99.22 Opération sur les voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, enlèvement de réservoir sous-cutané de LCR
- 03.99.29 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, autre
- 03.99.3 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien
- 03.99.30 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode en baguette, système à une électrode
- 03.99.31 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes
- 03.99.32 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode à plaque, système à une électrode
- 03.99.33 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes
- 03.99.34 Révision sans remplacement d'électrode(s) d'un neurostimulateur de racine antérieure
- 03.99.4 Révision et ablation de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.99.40 Révision sans remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.99.41 Ablation de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.9A Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien
- 03.9A.0 Détail de la sous-catégorie 03.9A
- 03.9A.00 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et de structures du canal rachidien, SAP
- 03.9A.09 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien, autre
- 03.9A.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale
Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural (03.93.10 - 03.93.23)
- 03.9A.10 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, SAP
- 03.9A.11 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à une électrode, non rechargeable
- 03.9A.12 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à plusieurs électrodes, non rechargeable
- 03.9A.13 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à plusieurs électrodes, rechargeable
- 03.9A.19 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, autre
- 03.9A.2 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation d'autres structures du canal rachidien
- 03.9A.21 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure
Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrode sous-durale pour stimulation de racine antérieure (03.93.30)
- 03.9A.3 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien
- 03.9A.31 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale
Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural (03.99.30 - 03.99.33)
- 03.9A.32 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure
Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrode(s) d'un neurostimulateur de racine antérieure (03.99.34)
- 03.9A.4 Retrait d'un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien
- 03.9A.41 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale
Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural (03.94.10 - 03.94.21)
EXCL Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale (03.9A.1-)
- 03.9A.42 Enlèvement d'un neurostimulateur pour stimulation de racine antérieure
Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Cod. a.: Enlèvement d'électrode(s) d'un neurostimulateur sous-dural pour stimulation de racine antérieure (03.94.30)
EXCL Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure (03.9A.21)
- 03.9B Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale
EXCL Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse (39.9A.2-)

Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire (02.98.-)

- 03.9B.0** **Détail de la sous-catégorie 03.9B**
- 03.9B.00** Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, SAP
- 03.9B.09** Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, autre
- 03.9B.1** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.9B.10** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, SAP
- 03.9B.11** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale avec profil journalier variable programmable
- 03.9B.12** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale à débit constant
- 03.9B.13** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale avec surveillance électronique intégrée de l'occlusion
- 03.9B.19** Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, autre
- 03.9B.2** Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.9B.21** Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.9B.3** Ablation d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale
- 03.9B.31** Ablation d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale

04 Opérations des nerfs crâniens et périphériques

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL *Dénervation utérine paracervicale (69.3)*

04.0 Incision, section et excision de nerf crânien et périphérique

EXCL *Neurectomie optico-ciliaire (12.79)*
Sympathectomie et excision de ganglions sympathiques (05.2-)

04.01 Excision d'un neurinome acoustique

EXCL *Par radiochirurgie stéréotaxique (92.3-)*

04.01.0 **Détail de la sous-catégorie 04.01**

- 04.01.00** Excision de neurinome du nerf auditif, SAP [L]
- 04.01.10** Excision de neurinome du nerf auditif par craniotomie [L]
- 04.01.11** Excision de neurinome du nerf auditif, par voie translabyrinthique [L]
- 04.01.99** Excision de neurinome du nerf auditif, autre [L]

04.02 **Section du nerf trijumeau [L]**

Neurotomie nerf trijumeau *

Neurotomie rétro-gassérienne

Opération de Spiller-Frazier *

04.03 **Section ou écrasement d'autres nerfs crâniens et périphériques**

EXCL *Section de nerf de glande surrénale (07.42)*
Section de nerf laryngien (31.91)
Section de nerf phrénique pour collapsus de poumon (33.31)
Section du nerf glossopharyngien (29.92)
Vagotomie (44.0-)

04.03.0 **Détail de la sous-catégorie 04.03**

- 04.03.00** Section ou écrasement d'autres nerfs crâniens et périphériques, SAP
- 04.03.10** Section ou écrasement du nerf acoustique [L]
- 04.03.11** Section ou écrasement de segment intracrânien d'autre nerf cérébral et ganglion nerveux [L]
- 04.03.20** Section ou écrasement de nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.03.30** Section ou écrasement du plexus brachial [L]
- 04.03.31** Section ou écrasement de nerf de l'épaule [L]
- 04.03.32** Section ou écrasement de nerf du bras et de la main [L]
- 04.03.33** Section ou écrasement de nerf du tronc et du membre inférieur [L]
- 04.03.99** Section ou écrasement d'autres nerfs crâniens et périphériques, autre

04.04 **Autre incision de nerfs crâniens et périphériques**

04.04.0 **Détail de la sous-catégorie 04.04**

- 04.04.00** Autre incision de nerf crânien et périphérique, SAP
- 04.04.10** Autre incision du nerf acoustique [L]
- 04.04.11** Autre incision de segment intracrânien d'autre nerf cérébral et ganglion nerveux [L]
- 04.04.20** Autre incision de nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.04.30** Autre incision du plexus brachial [L]
- 04.04.31** Autre incision de nerf de l'épaule [L]
- 04.04.32** Autre incision de nerf du bras et de la main [L]
- 04.04.33** Autre incision de nerf du tronc et du membre inférieur [L]
- 04.04.99** Autre incision de nerf crânien et périphérique, autre

04.05 **Excision et destruction de ganglion de Gasser**

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

04.05.0 **Détail de la sous-catégorie 04.05**

- 04.05.00** Excision et destruction de ganglion de Gasser, SAP [L]
- 04.05.10** Excision de ganglion de Gasser [L]
- 04.05.20** Destruction de ganglion de Gasser [L]
- 04.05.99** Excision et destruction de ganglion de Gasser, autre [L]

04.06 **Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique**

04.06.0 **Détail de la sous-catégorie 04.06**

- 04.06.00** Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique, SAP
- 04.06.10** Excision de ganglion intracrânien
- 04.06.20** Excision d'autre ganglion périphérique

- 04.06.99** Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique, autre
- 04.07** Autre excision ou avulsion de nerfs crânien et périphérique
- Curetage de nerf périphérique
- Débridement de nerf périphérique
- Excision de névrome périphérique [de Morton]
- Excision de névrome périphérique y compris par radiochirurgie *
- Réséction de nerf périphérique
- EXCL.** Biopsie de nerf crânien ou périphérique (04.11-04.12)
- 04.07.0** Détail de la sous-catégorie 04.07
- 04.07.00** Autre excision ou avulsion de nerf crânien et périphérique, SAP
- 04.07.10** Excision [prélèvement] de nerf pour greffe
- 04.07.11** Ablation de greffon nerveux
- 04.07.20** Autre excision ou avulsion de nerf intracrânien [L]
- 04.07.30** Autre excision ou avulsion de nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.07.40** Autre excision ou avulsion du plexus brachial [L]
- 04.07.41** Autre excision ou avulsion de nerf de l'épaule [L]
- 04.07.42** Autre excision ou avulsion de nerf du bras et de la main [L]
- 04.07.43** Autre excision ou avulsion de nerf du tronc et du membre inférieur [L]
- 04.07.99** Autre excision ou avulsion de nerf crânien et périphérique, autre [L]
- 04.08** Fenestration des gaines du nerf optique
- 04.08.0** Détail de la sous-catégorie 04.08
- 04.08.00** Fenestration des gaines du nerf optique, SAP [L]
- 04.08.10** Autres opérations du nerf optique [L]
- 04.08.99** Fenestration des gaines du nerf optique, autre [L]
- 04.1** Techniques diagnostiques concernant le système nerveux périphérique
- 04.11** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf et ganglion crânien ou périphérique
- 04.11.0** Détail de la sous-catégorie 04.11
- 04.11.00** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf ou ganglion crânien ou périphérique, SAP
- 04.11.10** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf cérébral intracrânien [L]
- 04.11.20** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.11.30** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du plexus brachial [L]
- 04.11.31** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf du bras et de la main [L]
- 04.11.39** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] d'autre nerf [L]
- INCL.** Épaule, tronc
- 04.11.40** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf du membre inférieur [L]
- INCL.** Plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien
- 04.11.99** Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf et ganglion crânien ou périphérique, autre [L]
- 04.12** Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique
- 04.12.0** Détail de la sous-catégorie 04.12
- 04.12.00** Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique, SAP [L]
- 04.12.10** Biopsie ouverte de nerf crânien intracrânien [L]
- 04.12.20** Biopsie ouverte de nerf crânien extracrânien [L]
- 04.12.30** Biopsie ouverte du plexus brachial [L]
- 04.12.31** Biopsie ouverte de nerf de l'épaule [L]
- 04.12.32** Biopsie ouverte de nerf du bras et de la main [L]
- 04.12.33** Biopsie ouverte de nerf du tronc [L]
- 04.12.34** Biopsie ouverte de nerf du plexus lombo-sacré [L]
- 04.12.35** Biopsie ouverte de nerf du membre inférieur [L]
- 04.12.99** Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique, autre [L]
- 04.19** Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique
- EXCL.** Examen neurologique (89.13)
- 04.19.0** Détail de la sous-catégorie 04.19
- 04.19.00** Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique, SAP
- 04.19.10** Utilisation d'un système d'endoscopie pour intervention sur le système nerveux
- Note:** Ceci est un code supplémentaire. La procédure diagnostique ou thérapeutique correspondante doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.
- 04.19.99** Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique, autre
- 04.2** Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique
- Ablation par radiofréquence
- Destruction de nerf crânien ou périphérique par cryoanalgésie
- Destruction de nerf crânien ou périphérique par injection d'agent neurolytique
- Destruction de nerf crânien ou périphérique par radiofréquence
- Cod. a.:** Procédés de destruction (00.99.A-)
- 04.2X** Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique
- 04.2X.0** Détail de la sous-catégorie 04.2X
- 04.2X.00** Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique, SAP [L]
- 04.2X.10** Destruction de nerf et ganglion intracrânien [L]
- 04.2X.20** Destruction de nerf crânien extracrânien [L]
- 04.2X.30** Destruction du plexus brachial [L]
- 04.2X.31** Destruction de nerf de l'épaule [L]
- 04.2X.32** Destruction de nerf du bras et de la main [L]
- 04.2X.33** Destruction de nerf du tronc et du plexus lombo-sacré [L]
- 04.2X.34** Destruction de nerf de la jambe et du pied [L]
- 04.2X.39** Destruction d'autre nerf et ganglion périphérique [L]

- 04.2X.99 Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique, autre [L]
- 04.3 Suture de nerf crânien ou périphérique
- 04.3X Suture de nerf crânien ou périphérique
- 04.3X.0 Détail de la sous-catégorie 04.3X
- 04.3X.00 Suture de nerf crânien ou périphérique, SAP [L]
- 04.3X.10 Suture épineurale de nerf cérébral extracrânien, suture primaire [L]
- 04.3X.11 Suture épineurale du plexus brachial, suture primaire [L]
- 04.3X.12 Suture épineurale de nerf de l'épaule, suture primaire [L]
- 04.3X.13 Suture épineurale de nerf du bras, suture primaire [L]
- 04.3X.14 Suture épineurale de nerf de la main, suture primaire [L]
- 04.3X.15 Suture épineurale de nerf du tronc, suture primaire [L]
- 04.3X.16 Suture épineurale de nerf de la jambe, suture primaire [L]
- INCL.** Plexus lombo-sacré, aine, plancher pelvien
- 04.3X.17 Suture épineurale de nerf du pied, suture primaire [L]
- 04.3X.19 Suture épineurale d'autre nerf crânien ou périphérique, suture primaire [L]
- 04.3X.20 Suture épineurale de nerf cérébral extracrânien, suture secondaire [L]
- 04.3X.21 Suture épineurale du plexus brachial, suture secondaire [L]
- 04.3X.22 Suture épineurale de nerf de l'épaule, suture secondaire [L]
- 04.3X.23 Suture épineurale de nerf du bras, suture secondaire [L]
- 04.3X.24 Suture épineurale de nerf de la main, suture secondaire [L]
- 04.3X.25 Suture épineurale de nerf du tronc, suture secondaire [L]
- 04.3X.26 Suture épineurale de nerf de la jambe, suture secondaire [L]
- INCL.** Plexus lombo-sacré, aine, plancher pelvien
- 04.3X.27 Suture épineurale de nerf du pied, suture secondaire [L]
- 04.3X.29 Suture épineurale d'autre nerf crânien ou périphérique, suture secondaire [L]
- 04.3X.30 Suture interfasciculaire de nerf cérébral extracrânien, suture primaire [L]
- 04.3X.31 Suture interfasciculaire du plexus brachial, suture primaire [L]
- 04.3X.32 Suture interfasciculaire de nerf de l'épaule, suture primaire [L]
- 04.3X.33 Suture interfasciculaire de nerf du bras, suture primaire [L]
- 04.3X.34 Suture interfasciculaire de nerf de la main, suture primaire [L]
- 04.3X.35 Suture interfasciculaire de nerf du tronc, suture primaire [L]
- 04.3X.36 Suture interfasciculaire de nerf de la jambe, suture primaire [L]
- INCL.** Plexus lombo-sacré, aine, plancher pelvien
- 04.3X.37 Suture interfasciculaire de nerf du pied, suture primaire [L]
- 04.3X.39 Suture interfasciculaire d'autre nerf crânien ou périphérique, suture primaire [L]
- 04.3X.40 Suture interfasciculaire de nerf cérébral extracrânien, suture secondaire [L]
- 04.3X.41 Suture interfasciculaire du plexus brachial, suture secondaire [L]
- 04.3X.42 Suture interfasciculaire de nerf de l'épaule, suture secondaire [L]
- 04.3X.43 Suture interfasciculaire de nerf du bras, suture secondaire [L]
- 04.3X.44 Suture interfasciculaire de nerf de la main, suture secondaire [L]
- 04.3X.45 Suture interfasciculaire de nerf du tronc, suture secondaire [L]
- 04.3X.46 Suture interfasciculaire de nerf de la jambe, suture secondaire [L]
- INCL.** Plexus lombo-sacré, aine, plancher pelvien
- 04.3X.47 Suture interfasciculaire de nerf du pied, suture secondaire [L]
- 04.3X.49 Suture interfasciculaire d'autre nerf crânien ou périphérique, suture secondaire [L]
- 04.3X.99 Suture de nerf crânien ou périphérique, autre [L]
- 04.4 Lyse d'adhérences et décompression de nerf crânien et périphérique
- 04.41 Décompression de la racine du nerf trijumeau
- 04.42 Décompression d'autre nerf crânien
- 04.42.0 Détail de la sous-catégorie 04.42
- 04.42.00 Autre décompression de nerf crânien, SAP [L]
- 04.42.10 Autre décompression intracrânienne de nerf crânien [L]
- 04.42.20 Autre décompression extracrânienne de nerf crânien [L]
- 04.42.99 Autre décompression de nerf crânien, autre [L]
- 04.43 Libération du canal carpien
- Neurolyse du nerf médian au niveau du canal (ou tunnel carpien) *
- EXCL.** Autre fasciectomie de la main, fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse (82.35.11)
- 04.43.0 Détail de la sous-catégorie 04.43
- 04.43.00 Libération du canal carpien, SAP [L]
- 04.43.10 Libération du canal carpien par endoscopie [L]
- 04.43.99 Libération du canal carpien, autre [L]
- 04.44 Libération du canal tarsien [L]
- Neurolyse au niveau du canal tarsien *
- 04.49 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf ou de ganglion périphérique
- Neurolyse de nerf périphérique, SAP
- EXCL.** Autre fasciectomie de la main, fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse (82.35.11)
- 04.49.0 Détail de la sous-catégorie 04.49
- 04.49.00 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf ou de ganglion périphérique, SAP [L]
- 04.49.10 Autre lyse d'adhérences ou décompression du plexus brachial [L]

- 04.49.11 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de l'épaule [L]
- 04.49.12 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf du bras [L]
- 04.49.13 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de la main [L]
- 04.49.14 Autre lyse d'adhérences ou décompression du plexus lombo-sacré, de l'aîne et du plancher pelvien [L]
- 04.49.15 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de la jambe [L]
- 04.49.16 Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf du pied [L]
- 04.49.99 Autre lyse d'adhérences ou décompression d'autre nerf ou de ganglion périphérique, autre [L]
- 04.5 Greffe de nerf crânien ou périphérique**
Transplantation de nerf
- 04.51 Greffe de nerf crânien ou périphérique**
- INCL** Suture épineurale ou interfasciculaire
Technique microchirurgicale
- Cod. a.: Excision (prélèvement) de nerf pour greffe (04.07.10)
- Utilisation de greffons nerveux allogéniques (04.52.1-)
- EXCL** Transplantation ainsi que transposition de nerf crânien ou périphérique (04.79.1-, 04.79.2-)
- 04.51.0 Détail de la sous-catégorie 04.51**
- 04.51.00 Greffe de nerf crânien ou périphérique, SAP [L]
- 04.51.09 Greffe de nerf crânien ou périphérique, autre [L]
- 04.51.10 Greffe de nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.51.11 Greffe de plexus brachial et de nerf de l'épaule [L]
- 04.51.12 Greffe de nerf du bras et de la main [L]
- 04.51.13 Greffe de nerf du tronc et du membre inférieur [L]
- 04.51.19 Greffe d'autre nerf crânien ou périphérique [L]
- 04.52 Informations complémentaires sur les transplantations de nerfs**
- Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée en plus.
- 04.52.1 Utilisation de greffons nerveux allogéniques**
Interposition nerveuse
- 04.52.11 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 1 interposition nerveuse
- 04.52.12 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 2 interpositions nerveuses
- 04.52.13 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 3 interpositions nerveuses
- 04.52.14 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 4 interpositions nerveuses et plus
- 04.6 Transposition de nerf crânien et périphérique**
- EXCL** Transplantation ainsi que transposition de nerf crânien ou périphérique (04.79.1-, 04.79.2-)
- 04.6X Transposition de nerf crânien et périphérique**
- 04.6X.0 Détail de la sous-catégorie 4.6X**
- 04.6X.00 Transposition de nerf crânien et périphérique, SAP [L]
- 04.6X.10 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture épineurale primaire [L]
- 04.6X.11 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture épineurale secondaire [L]
- 04.6X.12 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]
- 04.6X.20 Transposition du plexus brachial avec suture épineurale primaire [L]
- 04.6X.21 Transposition du plexus brachial avec suture épineurale secondaire [L]
- 04.6X.22 Transposition du plexus brachial avec suture interfasciculaire primaire [L]
- 04.6X.23 Transposition du plexus brachial avec suture interfasciculaire secondaire [L]
- 04.6X.30 Transposition de nerf de l'épaule avec suture épineurale primaire et secondaire [L]
- 04.6X.31 Transposition de nerf de l'épaule avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]
- 04.6X.40 Transposition de nerf du bras avec suture épineurale primaire [L]
- 04.6X.41 Transposition de nerf du bras avec suture épineurale secondaire [L]
- 04.6X.42 Transposition de nerf du bras avec suture interfasciculaire primaire [L]
- 04.6X.43 Transposition de nerf du bras avec suture interfasciculaire secondaire [L]
- 04.6X.50 Transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture épineurale primaire et secondaire [L]
- 04.6X.51 Transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]
- 04.6X.60 Transposition de nerf de la main avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]
- 04.6X.70 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf cérébral extracrânien [L]
- 04.6X.71 Transposition avec neurolyse et décompression du plexus brachial ou d'un nerf de l'épaule [L]
- 04.6X.72 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf du bras [L]
- 04.6X.73 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf de la main [L]
- 04.6X.74 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf du tronc et du membre inférieur [L]
- 04.6X.75 Transposition d'autre nerf crânien et périphérique [L]
- INCL** Neurolyse, décompression, suture épineurale et interfasciculaire
- 04.6X.99 Transposition de nerf crânien et périphérique, autre [L]
- 04.7 Autre neuroplastie de nerf crânien ou périphérique**
- 04.71 Anastomose entre nerfs hypoglosse et facial [L]
- 04.72 Anastomose entre nerfs accessoire et facial [L]
- 04.73 Anastomose entre nerfs accessoire et hypoglosse [L]
- 04.74 Autre anastomose de nerfs, crânien ou périphérique
- 04.74.0 Détail de la sous-catégorie 04.74**
- 04.74.00 Autre anastomose de nerf crânien ou périphérique, SAP [L]
- 04.74.10 Anastomose nerveuse facio-faciale [L]
- 04.74.11 Anastomose entre nerf intercostal et interfasciculaire [L]

- 04.74.99 Autre anastomose de nerf crânien ou périphérique, autre [L]**
- 04.75 Révision de réparation antérieure de nerf crânien et périphérique [L]**
- 04.76 Réparation de traumatisme ancien de nerf crânien et périphérique [L]**
- 04.79 Autre plastie de nerf**
Autre neuroplastie *
- INCL.** Technique microchirurgicale
- Cod. a.:** Si effectuée - excision (prélèvement) de nerf pour greffe (04.07.10)
Si implantation - utilisation de greffons nerveux allogéniques (04.52.1-)
- 04.79.0 Détail de la sous-catégorie 04.79**
- 04.79.00 Autre plastie de nerf, SAP**
- 04.79.09 Autre plastie de nerf, autre**
- 04.79.1 Transplantation ainsi que transposition de nerf crânien ou périphérique avec suture épineurale**
- EXCL.** Greffe de nerf crânien ou périphérique (04.51.-)
Transposition de nerf crânien et périphérique (04.6X.-)
- 04.79.10 Transplantation ainsi que transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture épineurale [L]**
- 04.79.11 Transplantation ainsi que transposition du plexus brachial avec suture épineurale [L]**
- 04.79.12 Transplantation ainsi que transposition de nerf de l'épaule avec suture épineurale [L]**
- 04.79.13 Transplantation ainsi que transposition de nerf du bras et de la main avec suture épineurale [L]**
- 04.79.14 Transplantation ainsi que transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture épineurale [L]**
- 04.79.19 Transplantation ainsi que transposition d'autre nerf avec suture épineurale [L]**
- 04.79.2 Transplantation ainsi que transposition de nerf crânien ou périphérique avec suture interfasciculaire**
- EXCL.** Greffe de nerf crânien ou périphérique (04.51.-)
Transposition de nerf crânien et périphérique (04.6X.-)
- 04.79.20 Transplantation ainsi que transposition de nerf avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.21 Transplantation ainsi que transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.22 Transplantation ainsi que transposition du plexus brachial avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.23 Transplantation ainsi que transposition de nerf de l'épaule avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.24 Transplantation ainsi que transposition de nerf du bras et de la main avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.25 Transplantation ainsi que transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.79.29 Transplantation ainsi que transposition d'autre nerf avec suture interfasciculaire [L]**
- 04.8 Injection au contact d'un nerf périphérique**
- INCL.** Infiltration et perfusion au contact d'un nerf périphérique
- EXCL.** Destruction de nerf crânien ou périphérique par injection d'agent neurolytique (04.2)
- 04.80 Injection au contact d'un nerf périphérique, SAP**
- 04.81 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique**
- 04.81.0 Détail de la sous-catégorie 04.81**
- 04.81.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique, SAP**
- 04.81.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique, autre**
- 04.81.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique pour traitement de la douleur**
- 04.81.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs périphériques, pour traitement de la douleur, sans imagerie**
- 04.81.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs périphériques, pour traitement de la douleur, avec imagerie**
- 04.81.2 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur**
- 04.81.21 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne cervicale, sans imagerie**
- 04.81.22 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne cervicale, avec imagerie**
- INCL.** Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 04.81.23 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne thoracique, avec imagerie**
- INCL.** Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 04.81.24 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne lombaire, avec imagerie**
- INCL.** Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 04.81.25 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, autre localisation de la colonne vertébrale, avec imagerie**
- INCL.** Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 04.81.26 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne thoracique, sans imagerie**

04.81.27	Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne lombaire, sans imagerie	04.92.31	Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes
04.81.28	Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, autre localisation de la colonne vertébrale, sans imagerie	04.92.40	Implantation ou remplacement d'une électrode pour stimulation du nerf vague
04.81.3	Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur	04.92.99	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre
04.81.31	Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur	04.93	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique
04.81.4	Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour anesthésie lors d'exams et interventions	Cod. a.:	Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.3-)
Note:	Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour les exams, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.	EXCL	Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique (04.92.-)
04.81.42	Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour anesthésie lors d'exams et interventions	04.93.0	Détail de la sous-catégorie 04.93
04.81.43	Injection d'anesthésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis pour anesthésie lors d'exams et interventions	04.93.00	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP
04.81.44	Injection d'anesthésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour anesthésie lors d'exams et interventions	04.93.10	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à une électrode
04.89	Injection d'autre agent dans un nerf périphérique, sauf neurolytique	04.93.11	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes
04.9	Autres opérations de nerf crânien et périphérique	04.93.20	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à une électrode
04.91	Neurectasie	04.93.21	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes
04.92	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique	04.93.40	Enlèvement d'électrode du nerf vague
Cod. a.:	Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.1-)	04.93.99	Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre
04.92.0	Détail de la sous-catégorie 04.92	04.94	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique
04.92.00	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP	04.94.0	Détail de la sous-catégorie 04.94
04.92.10	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique temporaire, système à une électrode, test de stimulation	04.94.10	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP
04.92.11	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique temporaire, système à plusieurs électrodes, test de stimulation	04.94.11	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à une électrode
04.92.20	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent par voie percutanée, électrode en baguette, système à une électrode	04.94.12	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes
04.92.21	Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent par voie percutanée, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes	04.94.13	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à une électrode
04.92.30	Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent, électrode à plaque, système à une électrode	04.94.14	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes
		04.94.15	Révision sans remplacement d'une électrode de stimulation du nerf vague
		04.94.99	Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre
		04.95	Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique
		04.95.0	Détail de la sous-catégorie 04.95
		04.95.00	Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique, SAP
		04.95.09	Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique, autre

- 04.95.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**
Cod. a.: Toute implantation ou remplacement d'électrodes associée (04.92.-)
- 04.95.10 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, SAP**
- 04.95.11 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, non rechargeable**
Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
- 04.95.12 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à plusieurs électrodes, non rechargeable**
- 04.95.13 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à plusieurs électrodes, rechargeable**
- 04.95.14 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague**
- 04.95.15 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, rechargeable**
Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
- 04.95.19 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, autre**
- 04.95.2 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**
Cod. a.: Toute révision sans remplacement d'électrodes associée (04.94.-)
- 04.95.21 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**
Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
- 04.95.22 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague**
- 04.95.3 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**
Cod. a.: Tout enlèvement des électrodes (04.93.-)
EXCL. Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.1-)
- 04.95.31 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**
Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
- 04.95.32 Enlèvement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague**
- 04.99 Autre opération de nerf crânien et périphérique**
- 04.99.0 Détail de la sous-catégorie 04.99**
- 04.99.00 Autre opération de nerf crânien et périphérique, SAP**
- 04.99.10 Implantation ou remplacement de neuroprothèse périphérique**
- 04.99.11 Révision sans remplacement de neuroprothèse périphérique**
- 04.99.12 Ablation de neuroprothèse périphérique**
- 04.99.99 Autre opération de nerf crânien et périphérique, autre**
- 05 Opérations de nerfs ou de ganglions sympathiques**
EXCL. *Dénervation utérine paracervicale (69.3)*
- 05.0 Section de nerf ou de ganglion sympathique**
EXCL. *Section de nerf de glande surrénale (07.42)*
- 05.1 Techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion sympathique**
- 05.11 Biopsie de nerf ou de ganglion sympathique**
- 05.19 Techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion sympathique, autre**
- 05.2 Sympathectomie**
- 05.21 Excision de ganglion sphéno-palatine [L]**
- 05.22 Sympathectomie cervicale**
- 05.23 Sympathectomie lombaire**
- 05.24 Sympathectomie présacrée**
- 05.25 Sympathectomie périartérielle**
- 05.26 Sympathectomie thoracique**
- 05.29 Autre sympathectomie et excision de ganglion**
Excision ou avulsion de ganglion sympathique, SAP
Excision ou avulsion de nerf sympathique, SAP
EXCL. *Biopsie de nerf ou de ganglion sympathique (05.11)*
Neurectomie optico-ciliaire (12.79)
Sympathectomie périartérielle (05.25)
Tympanosympathectomie (20.91)
- 05.3 Injection au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique**
INCL. Infiltration et perfusion au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique
EXCL. *Injection du ganglion sympathique ciliaire (12.79)*
- 05.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique, pour traitement de la douleur**
- 05.31.0 Détail de la sous-catégorie 05.31**
- 05.31.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf sympathique, pour traitement de la douleur, SAP**
- 05.31.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf sympathique, pour traitement de la douleur, autre**
- 05.31.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique, pour traitement de la douleur**
- 05.31.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique cervicale**
- 05.31.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique cervicale, avec imagerie**
INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

- 05.31.13 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique dorsale
- 05.31.14 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique dorsale, avec imagerie
 - INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 05.31.15 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique lombaire
- 05.31.16 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique lombaire, avec imagerie
 - INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 05.31.17 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact des ganglions prévertébraux (plexus cœliaque, plexus hypogastrique)
- 05.31.18 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact des ganglions prévertébraux (plexus cœliaque, plexus hypogastrique), avec imagerie
 - INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 05.32 Injection d'agent neurolytique dans un nerf sympathique
- 05.39 Injection dans un nerf ou un ganglion sympathique, autre
- 05.8 Autres opérations de nerf ou de ganglion sympathique
- 05.81 Réparation de nerf ou de ganglion sympathique
- 05.89 Autres opérations de nerf ou de ganglion sympathique
- 05.9 Autres opérations du système nerveux

06 Opérations de glandes thyroïde et parathyroïde**INCL.** Résection l'os hyoïde en passant**06.0 Incision du champ thyroïdien****EXCL.** *Division de l'isthme de la thyroïde (06.91)***06.01 Aspiration du champ thyroïdien**

Drainage percutané ou par aiguille du champ thyroïdien

EXCL. *Biopsie aspiration de glande thyroïde (06.11)**Drainage aspiration post-opératoire (06.02)**Incision-drainage (06.09)***06.02 Réouverture du champ thyroïdien**

Réouverture de champ thyroïdien pour contrôle d'hémorragie

Réouverture de champ thyroïdien pour évacuation d'hématome

Réouverture de champ thyroïdien pour exploration

06.09 Autre incision du champ thyroïdien

Extraction de corps étranger du champ thyroïdien par incision

Thyroïdotomie

EXCL. *Aspiration d'un hématome (06.01)**Révision post-opératoire (06.02)***06.09.0 Détail de la sous-catégorie 06.09****06.09.00 Autre incision du champ thyroïdien, SAP****06.09.10 Autre incision du champ thyroïdien, sans autres mesures****06.09.11 Autre incision du champ thyroïdien, drainage****06.09.12 Autre incision du champ thyroïdien, exploration****06.09.99 Autre incision du champ thyroïdien, autre****06.1 Techniques diagnostiques concernant les glandes thyroïde et parathyroïdes****06.11 Biopsie de la glande thyroïde, fermée [percutanée] [à l'aiguille]**

Biopsie-aspiration de la thyroïde

06.12 Biopsie de la glande thyroïde, ouverte**06.13 Biopsie de la glande parathyroïde****06.13.0 Détail de la sous-catégorie 06.13****06.13.00 Biopsie de la glande parathyroïde, SAP [L]****06.13.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande parathyroïde, non guidée par l'imagerie [L]****06.13.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande parathyroïde, guidée par l'imagerie [L]****06.13.12 Biopsie ouverte de la glande parathyroïde [L]****06.13.99 Biopsie de la glande parathyroïde, autre [L]****06.19 Techniques diagnostiques concernant les glandes thyroïde et parathyroïdes, autre****EXCL.** *Radiographie des tissus mous région cervicale antérieure (87.09)**Scintigraphie parathyroïdienne (92.13)**Scintigraphie thyroïdienne et étude de fonction radio-isotopique (92.01)***06.2 Lobectomie thyroïdienne unilatérale**

Ablation complète d'un lobe de la glande thyroïde (avec ablation de l'isthme ou de la collerette lobe opposé)

Hémithyroïdectomie

EXCL. *Thyroïdectomie substernale partielle (06.51)***06.2X Lobectomie thyroïdienne unilatérale****06.2X.0 Détail de la sous-catégorie 06.2X****06.2X.00 Lobectomie thyroïdienne unilatérale, SAP [L]****06.2X.11 Lobectomie thyroïdienne unilatérale sans parathyroïdectomie [L]****06.2X.12 Lobectomie thyroïdienne unilatérale avec parathyroïdectomie [L]****06.2X.99 Lobectomie thyroïdienne unilatérale, autre [L]****06.3 Thyroïdectomie partielle, excision et destruction de tissu thyroïdien**

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

06.31 Excision de tissu ou de lésion de la thyroïde**EXCL.** *Biopsie de glande thyroïde (06.11-06.12)***06.32 Destruction de lésion ou de tissu de la glande thyroïde [L]**

Destruction de tissu thyroïdien par thermoablation

INCL. Biopsie de glande thyroïde**06.33 Excision de nodule thyroïdien****06.34 Résection subtotale de la glande thyroïde****06.34.0 Détail de la sous-catégorie 06.34****06.34.11 Résection subtotale de la thyroïde [L]****06.34.12 Résection subtotale unilatérale de la thyroïde, avec excision d'un nodule au côté opposé [L]****06.34.13 Résection subtotale unilatérale de la thyroïde, avec hémithyroïdectomie au côté opposé [L]****06.35 Réexploration de la thyroïde avec résection partielle [L]****06.36 Résection de l'isthme de la glande thyroïde****06.39 Thyroïdectomie partielle, excision et destruction de tissu thyroïdien, autre****06.4 Thyroïdectomie totale****EXCL.** *Thyroïdectomie associée à une laryngectomie (30.3-30.4)**Thyroïdectomie substernale totale (06.52)***06.4X Thyroïdectomie totale****06.4X.0 Détail de la sous-catégorie 06.4X****06.4X.00 Thyroïdectomie totale, SAP****06.4X.10 Thyroïdectomie totale sans parathyroïdectomie****06.4X.11 Thyroïdectomie totale avec parathyroïdectomie****06.4X.99 Thyroïdectomie totale, autre****06.5 Thyroïdectomie substernale****06.50 Thyroïdectomie substernale****06.50.0 Détail de la sous-catégorie 06.50****06.50.00 Thyroïdectomie substernale, SAP****06.50.10 Thyroïdectomie substernale par sternotomie****06.50.99 Thyroïdectomie substernale, autre****06.51 Thyroïdectomie substernale, partielle****06.51.0 Détail de la sous-catégorie 06.51****06.51.00 Thyroïdectomie substernale partielle, SAP****06.51.10 Thyroïdectomie substernale partielle par sternotomie****06.51.99 Thyroïdectomie substernale partielle, autre****06.52 Thyroïdectomie substernale, totale****06.52.0 Détail de la sous-catégorie 06.52****06.52.00 Thyroïdectomie substernale totale, SAP**

- 06.52.10 Thyroïdectomie substernale totale par sternotomie
- 06.52.99 Thyroïdectomie substernale totale, autre
- 06.6 Excision de thyroïde linguale
Excision de la glande thyroïde par voie sous-mentonnaire
Excision de la glande thyroïde par voie transbuccale
- 06.6X Excision de thyroïde linguale
- 06.6X.0 Détail de la sous-catégorie 06.6X
- 06.6X.00 Excision de thyroïde linguale, SAP
- 06.6X.10 Excision de thyroïde linguale, transorale
- 06.6X.11 Excision de thyroïde linguale, transcervicale, sans résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.6X.12 Excision de thyroïde linguale, transcervicale, avec résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.6X.99 Excision de thyroïde linguale, autre
- 06.7 Excision du canal ou du tractus thyroïdienne
- 06.7X Excision du canal ou du tractus thyroïdienne
- 06.7X.0 Détail de la sous-catégorie 06.7X
- 06.7X.00 Excision du canal ou du tractus thyroïdienne, SAP
- 06.7X.10 Excision d'un kyste médian du cou, sans résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.11 Excision d'un kyste médian du cou, avec résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.12 Excision d'une fistule médiane du cou, sans résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.13 Excision d'une fistule médiane du cou, avec résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.14 Intervention secondaire pour excision du canal thyroïdienne, avec résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.15 Intervention secondaire pour excision du canal thyroïdienne, sans résection du bord interne de l'os hyoïde
- 06.7X.99 Excision du canal ou du tractus thyroïdienne, autre
- 06.8 Parathyroïdectomie
- 06.81 Parathyroïdectomie totale
EXCL Avec réimplantation (06.95)
- 06.81.0 Détail de la sous-catégorie 06.81
- 06.81.00 Parathyroïdectomie totale, SAP
- 06.81.10 Parathyroïdectomie totale, sans réimplantation
- 06.81.13 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, sans réimplantation
- 06.81.99 Parathyroïdectomie totale, autre
- 06.89 Autre parathyroïdectomie
Parathyroïdectomie partielle
Parathyroïdectomie, SAP
EXCL Biopsie de glande parathyroïde (06.13)
- 06.89.0 Détail de la sous-catégorie 06.89
- 06.89.00 Parathyroïdectomie partielle, SAP
- 06.89.11 Réexploration avec parathyroïdectomie partielle
- 06.89.13 Autre opération de glande parathyroïde par sternotomie
- 06.89.99 Parathyroïdectomie partielle, autre
- 06.9 Autre opération de (région) thyroïde et parathyroïde
- 06.91 Section de l'isthme de la thyroïde
- Transsection de l'isthme thyroïdien
- 06.92 Ligature de vaisseaux thyroïdiens
- 06.93 Suture de glande thyroïde
Suture après lésion traumatique
- 06.94 Réimplantation de tissu thyroïdien
Autogreffe de tissu thyroïdien
- 06.95 Réimplantation de tissu parathyroïdien
Autogreffe de tissu parathyroïdien
- 06.95.0 Détail de la sous-catégorie 06.95
- 06.95.00 Réimplantation de tissu parathyroïdien, SAP
- 06.95.10 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation, SAP
- 06.95.11 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation orthotopique
- 06.95.12 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation hétérotopique
- 06.95.20 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation, SAP
- 06.95.21 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation orthotopique
- 06.95.22 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation hétérotopique
- 06.95.99 Réimplantation de tissu parathyroïdien, autre
- 06.98 Autres opérations de glande thyroïde
- 06.98.0 Détail de la sous-catégorie 06.98
- 06.98.00 Autres opérations de la glande thyroïde, SAP
- 06.98.10 Réparation de la glande thyroïde
- 06.98.99 Autres opérations de la glande thyroïde, autre
- 06.99 Autres opérations de glandes parathyroïdes
- 06.99.0 Détail de la sous-catégorie 06.99
- 06.99.00 Autres opérations de la glande parathyroïde, SAP
- 06.99.10 Réparation de la glande parathyroïde
- 06.99.99 Autres opérations de la glande parathyroïde, autre
- 07 Opérations d'autres glandes endocrines
- INCL** Opération sur épiphyse
Opération sur hypophyse
Opération sur thymus
Opérations sur glandes surrénales
- EXCL** Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et autres corps vasculaires (39.8-)
Opérations de l'ovaire (65.0-65.99)
Opérations de testicule (62.0-62.99)
Opérations du pancréas (52.01-52.99)
- 07.0 Exploration du champ surrénalien
EXCL Incision de glande surrénale (07.41)
- 07.00 Exploration du champ surrénalien, SAP [L]
- 07.01 Exploration unilatérale du champ surrénalien [L]
- 07.02 Exploration bilatérale du champ surrénalien [L]
- 07.1 Procédés techniques diagnostiques concernant la glande surrénale, l'hypophyse, l'épiphyse et le thymus
- 07.11 Biopsie de glande surrénale, fermée [percutanée] [à l'aiguille] [L]
- 07.12 Biopsie de glande surrénale, à ciel ouvert [L]
- 07.13 Biopsie de glande hypophyse, par voie sous-frontale

- 07.13.0 **Détail de la sous-catégorie 07.13**
- 07.13.00 **Biopsie de la glande hypophyse, par voie transfrontale, SAP**
- 07.13.10 **Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande hypophyse, par voie transfrontale**
- 07.13.11 **Biopsie ouverte de la glande hypophyse, par voie transfrontale**
- 07.13.12 **Biopsie stéréotaxique de la glande hypophyse, par voie transfrontale**
- 07.13.99 **Biopsie de la glande hypophyse par voie transfrontale, autre**
- 07.14 **Biopsie de glande hypophyse, par voie transsphénoïdale**
- 07.14.0 **Détail de la sous-catégorie 07.14**
- 07.14.00 **Biopsie de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale, SAP**
- 07.14.10 **Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale**
- 07.14.11 **Biopsie ouverte de la glande hypophyse, par voie transsphénoïdale**
- 07.14.12 **Biopsie stéréotaxique de la glande hypophyse, par voie transsphénoïdale**
- 07.14.99 **Biopsie de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale, autre**
- 07.15 **Biopsie de glande hypophyse, par voie non précisée**
- 07.16 **Biopsie du thymus**
- 07.16.0 **Détail de la sous-catégorie 07.16**
- 07.16.00 **Biopsie du thymus, SAP**
- 07.16.10 **Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du thymus**
- 07.16.11 **Biopsie ouverte du thymus**
- 07.16.99 **Biopsie du thymus, autre**
- 07.17 **Biopsie de glande pinéale**
Biopsie d'épiphyse *
- 07.17.0 **Détail de la sous-catégorie 07.17**
- 07.17.00 **Biopsie de la glande pinéale, SAP**
- 07.17.10 **Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande pinéale**
- 07.17.11 **Biopsie ouverte de la glande pinéale**
- 07.17.12 **Biopsie stéréotaxique de la glande pinéale**
- 07.17.99 **Biopsie de la glande pinéale, autre**
- 07.19 **Techniques diagnostiques concernant la glande surrénale, l'hypophyse, l'épiphyse et le thymus, autre**
EXCL *Scintigraphie de l'hypophyse (92.11)*
- 07.2 **Surrénalectomie partielle**
- 07.21 **Excision de lésion de la glande surrénale [L]**
EXCL *Biopsie de glande surrénale (07.11-07.12)*
- 07.22 **Surrénalectomie unilatérale**
Surrénalectomie, SAP
EXCL *Excision de glande surrénale restante (07.3)*
- 07.22.0 **Détail de la sous-catégorie 07.22**
- 07.22.00 **Surrénalectomie unilatérale, SAP [L]**
- 07.22.10 **Surrénalectomie unilatérale, sans ovariectomie [L]**
- 07.22.11 **Surrénalectomie unilatérale, avec ovariectomie [L]**
- 07.22.12 **Surrénalectomie unilatérale, ablation de tissu surrénalien résiduel [L]**
- 07.22.99 **Surrénalectomie unilatérale, autre [L]**
- 07.29 **Surrénalectomie partielle, autre [L]**
Surrénalectomie partielle, SAP
- 07.3 **Surrénalectomie bilatérale [L]**
Excision de glande surrénale restante
EXCL *Surrénalectomie bilatérale partielle (07.29)*
- 07.4 **Autres opérations de la glande surrénale, des nerfs et vaisseaux surrénaliens**
- 07.41 **Incision de glande surrénale [L]**
Surrénalectomie (avec drainage)
- 07.42 **Section de nerf afférent à la glande surrénale [L]**
- 07.43 **Ligature de vaisseau surrénalien [L]**
- 07.44 **Réparation de glande surrénale [L]**
- 07.45 **Réimplantation de tissu surrénalien [L]**
Autogreffe de tissu surrénalien
- 07.49 **Autres opérations de la glande surrénale, des nerfs et vaisseaux surrénaliens, autre [L]**
- 07.5 **Opération de la glande pinéale**
Opération de l'épiphyse *
- 07.51 **Exploration du champ épiphysaire**
Exploration de la région pinéale *
EXCL *Celle avec incision de l'épiphyse (07.52)*
- 07.52 **Incision de l'épiphyse**
Incision de la glande pinéale *
- 07.53 **Excision partielle de l'épiphyse**
Excision partielle de la glande pinéale *
EXCL *Biopsie de glande pinéale (07.17.-)*
- 07.54 **Excision totale de l'épiphyse**
Excision totale de la glande pinéale
Pinéalectomie (totale)
- 07.59 **Opérations de l'épiphyse, autre**
Autres opérations de la glande pinéale *
- 07.6 **Hypophysectomie**
- 07.61 **Excision partielle de l'hypophyse par voie sous-frontale**
Cryohypophysectomie partielle, voie sous-frontale
Excision de lésion d'hypophyse, voie sous-frontale
Hypophysectomie subtotalaire, voie sous-frontale
Infundibulectomie hypophysaire, voie sous-frontale
Section de tige hypophysaire, voie sous-frontale
EXCL *Biopsie de glande hypophysaire, voie transfrontale (07.13)*
- 07.62 **Excision partielle de l'hypophyse, voie transsphénoïdale**
EXCL *Biopsie de l'hypophyse, voie transsphénoïdale (07.14)*
- 07.63 **Excision partielle de l'hypophyse, approche non précisée**
EXCL *Biopsie de l'hypophyse, SAP (07.15)*
- 07.64 **Excision totale de l'hypophyse, voie sous-frontale**
Ablation d'hypophyse par implant (strontium-yttrium), voie sous-frontale
Cryohypophysectomie complète, voie sous-frontale
- 07.65 **Excision totale de l'hypophyse, voie transsphénoïdale**
- 07.68 **Excision totale de l'hypophyse, autre voie précisée**

07.69 Excision totale de l'hypophyse, approche non précisée

Hypophysectomie, SAP

07.7 Autres opérations de l'hypophyse**07.71 Exploration de la fosse hypophysaire****EXCL** Exploration avec incision de l'hypophyse (07.72)**07.72 Incision de l'hypophyse**

Aspiration d'hypophyse

Aspiration de craniopharyngiome

Aspiration de la poche craniobuccale

Aspiration de la poche de Rathke

07.79 Opération de l'hypophyse, autre

Insertion de mèche dans la selle turcique

07.8 Thymectomie**07.80 Thymectomie, SAP****07.81 Autre excision partielle du thymus**

Thymectomie partielle *

INCL Excision partielle ouverte du thymus**EXCL** Biopsie du thymus (07.16)

Excision partielle du thymus par voie thoracoscopique (07.83)

07.82 Autre excision totale du thymus

Thymectomie totale *

INCL Excision totale du thymus par voie ouverte**EXCL** Excision totale du thymus par voie thoracoscopique (07.84)**07.83 Excision partielle du thymus par voie thoracoscopique****EXCL** Autre excision partielle du thymus (07.81)**07.84 Excision totale du thymus par voie thoracoscopique****EXCL** Autre excision totale du thymus (07.82)**07.9 Autres opérations du thymus****07.91 Exploration de l'aire du thymus****EXCL** Exploration avec incision du thymus (07.92)**07.92 Autre incision du thymus**

Aspiration du thymus

INCL Incision du thymus par voie ouverte**EXCL** Incision du thymus par voie thoracoscopique (07.95)**07.93 Réparation du thymus****07.94 Greffe de thymus****07.95 Incision du thymus par voie thoracoscopique****EXCL** Autre incision du thymus (07.92)**07.98 Opération autre et non spécifiée du thymus par voie thoracoscopique****07.99 Opération autre et non spécifiée du thymus**

Thymopexie

INCL Thymectomie par voie transcervicale**EXCL** Autres opérations du thymus par voie thoracoscopique (07.98)

- 08 Opérations de paupière**
- INCL.** Opérations des sourcils
- 08.0 Incision de paupière**
- 08.01 Incision du bord de la paupière [L]**
- 08.02 Ouverture de blépharorrhaphie [L]**
- 08.09 Incision de paupière, autre [L]**
- 08.1 Techniques diagnostiques concernant la paupière**
- 08.11 Biopsie de paupière**
- 08.11.0 Détail de la sous-catégorie 08.11**
- 08.11.00 Biopsie de paupière, SAP [L]**
- 08.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de paupière [L]**
- 08.11.20 Biopsie ouverte de paupière [L]**
- 08.11.99 Biopsie de paupière, autre [L]**
- 08.19 Techniques diagnostiques concernant la paupière, autre [L]**
- 08.2 Excision ou destruction de lésion ou tissu de paupière**
- Cod. a.:** Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)
Procédés de destruction (00.99.A-)
Toute reconstruction simultanée (08.61-08.74)
- EXCL.** *Biopsie de paupière (08.11)*
- 08.20 Excision de lésion de paupière**
- Ablation de la glande de Meibomius, SAP
- 08.20.0 Détail de la sous-catégorie 08.20**
- 08.20.00 Excision de lésion de paupière, SAP [L]**
- 08.20.10 Curetage de paupière [L]**
- INCL.** Excision de lésion par curetage
- 08.20.99 Excision de lésion de la paupière, autre [L]**
- 08.21 Excision de chalazion [L]**
- 08.22 Excision d'autre lésion mineure de paupière**
- Excision de verrue de la paupière
- 08.23 Excision de lésion majeure de paupière, épaisseur partielle**
- Excision concernant un quart ou plus de la marge de la paupière, épaisseur non transfixiante
- 08.24 Excision de lésion majeure de paupière, épaisseur transfixiante**
- Excision concernant un quart ou plus du bord de la paupière, épaisseur complète
Opération de Wheeler *
Résection cunéiforme de la paupière
- 08.25 Destruction de lésion de la paupière [L]**
- 08.3 Correction de blépharoptose et de rétraction de paupière**
- 08.31 Correction de blépharoptose selon la technique de muscle frontal avec suture [L]**
- 08.32 Correction de blépharoptose par opération de muscle frontal avec soutien aponévrotique [L]**
- Opération de Crawford *
- 08.33 Correction de blépharoptose par résection ou avancement de muscle releveur ou d'aponévrose [L]**
- Opération de Berke *
Opération de Blasovic *
- 08.34 Correction de blépharoptose par autre technique impliquant les muscles élévateurs [L]**
- 08.35 Réparation de blépharoptose par opération du tarse [L]**
- 08.36 Réparation de blépharoptose par autres techniques [L]**
- Correction de ptose de la paupière, SAP
Soutien de muscle orbiculaire pour correction de blépharoptose
- 08.37 Réduction d'une surcorrection de ptose [L]**
- 08.38 Correction de rétraction de paupière [L]**
- 08.4 Réparation d'entropion ou d'ectropion**
- 08.41 Réparation d'entropion ou d'ectropion par thermocautérisation [L]**
- 08.42 Réparation d'entropion ou d'ectropion par suture [L]**
- 08.43 Réparation d'entropion ou d'ectropion avec résection cunéiforme [L]**
- Opération de Fox *
- 08.44 Réparation d'entropion ou d'ectropion avec plastie de paupière**
- 08.44.0 Détail de la sous-catégorie 08.44**
- 08.44.00 Réparation d'entropion ou d'ectropion par plastie de paupière, SAP [L]**
- 08.44.10 Réparation d'entropion ou d'ectropion par plastie de paupière, raccourcissement horizontal de la paupière [L]**
- 08.44.99 Réparation d'entropion ou d'ectropion par plastie de paupière, autre [L]**
- 08.49 Autre réparation d'entropion ou d'ectropion**
- 08.49.0 Détail de la sous-catégorie 08.49**
- 08.49.00 Autre réparation d'entropion ou d'ectropion, SAP [L]**
- 08.49.10 Autre réparation d'entropion ou d'ectropion, opération des rétracteurs de la paupière [L]**
- 08.49.11 Autre réparation d'entropion ou d'ectropion, repositionnement d'une lamelle de paupière [L]**
- 08.49.99 Autre réparation d'entropion ou d'ectropion, autre [L]**
- 08.5 Autre ajustement de position de paupière**
- 08.51 Canthotomie [L]**
- Élargissement de fente palpébrale
- 08.52 Blépharorrhaphie [L]**
- Canthorrhaphie
Tarsorrhaphie
- 08.59 Autre ajustement de position de paupière**
- Réparation du pli de l'épicanthus
- 08.59.0 Détail de la sous-catégorie 08.59**
- 08.59.00 Autre ajustement de position de paupière, SAP [L]**
- 08.59.10 Canthoplastie, SAP [L]**
- 08.59.11 Canthopexie [L]**
- 08.59.12 Correction chirurgicale de l'épicanthus [L]**
- 08.59.99 Autre ajustement de position de paupière, autre [L]**
- 08.6 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutanée**
- EXCL.** *Réparation d'entropion ou d'ectropion avec plastie de paupière (08.44.-)*
- 08.61 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutanée**
- 08.61.0 Détail de la sous-catégorie 08.61**

- 08.61.10 Reconstruction de paupière avec lambeau cutané [L]
- 08.61.11 Reconstruction de paupière avec greffe cutanée [L]
- 08.62 Reconstruction de paupière avec greffe de muqueuse [L]
- 08.63 Reconstruction de paupière avec greffe de follicule pileux [L]
- 08.64 Reconstruction de paupière avec lambeau tarsoconjonctival [L]
Transfert de lambeau tarsoconjonctival de la paupière opposée
- 08.69 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe
- 08.69.0 Détail de la sous-catégorie 08.69
- 08.69.00 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe, SAP [L]
- 08.69.10 Reconstruction de paupière avec du cartilage [L]
- 08.69.11 Reconstruction de paupière avec du matériau alloplastique [L]
- 08.69.12 Reconstruction de paupière avec plastie par lambeau de glissement et de rotation [L]
- 08.69.13 Reconstruction de paupière par allongement de la paupière supérieure [L]
- 08.69.99 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe, autre [L]
- 08.7 Autre reconstruction de paupière
- EXCL** Réparation d'entropion et d'ectropion avec plastie de paupière (08.44.-)
- 08.71 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur partielle [L]
- 08.72 Autre reconstruction de paupière, épaisseur partielle [L]
- 08.73 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète
- 08.73.0 Détail de la sous-catégorie 08.73
- 08.73.00 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète, SAP [L]
- 08.73.10 Plastie de glissement du rebord palpébral [L]
- 08.73.99 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète, autre [L]
- 08.74 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète
- 08.74.0 Détail de la sous-catégorie 08.74
- 08.74.00 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète, SAP [L]
- 08.74.10 Allongement de la paupière supérieure [L]
- 08.74.99 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète, autre [L]
- 08.8 Autre réparation de paupière
- 08.81 Suture linéaire de lacération de paupière et sourcil [L]
- 08.82 Réparation de lacération de paupière impliquant le rebord, épaisseur partielle [L]
- 08.83 Autre réparation de lacération de paupière, épaisseur partielle [L]
- 08.84 Réparation de lacération de paupière impliquant le rebord, épaisseur complète [L]
- 08.85 Autre réparation de lacération de paupière, épaisseur complète [L]
- 08.86 Rhytidectomie de paupière inférieure [L]
Blépharoplastie inférieure esthétique *
- 08.87 Rhytidectomie de paupière supérieure [L]
Blépharoplastie supérieure esthétique *
- 08.89 Autre réparation de paupière
- 08.89.0 Détail de la sous-catégorie 08.89
- 08.89.00 Autre réparation de paupière, SAP [L]
- 08.89.10 Réparation de paupière, angle palpébral interne ou externe [L]
- 08.89.11 Réparation de paupière par suspension du sourcil [L]
- 08.89.12 Réparation de paupière par résection d'un prolapsus de graisse orbitaire [L]
- 08.89.13 Réparation de paupière par surfaçage au laser [L]
- 08.89.14 Réparation de paupière par autre technique d'allongement de la paupière supérieure [L]
- 08.89.15 Réparation de paupière par allongement de la paupière inférieure [L]
- 08.89.99 Autre réparation de paupière, autre [L]
- 08.9 Autres opérations de paupière
- 08.91 Épilation électrochirurgicale de paupière [L]
- 08.92 Épilation cryochirurgicale de paupière [L]
- 08.93 Autre épilation de paupière [L]
- 08.99 Autres opérations de paupière
- 08.99.0 Détail de la sous-catégorie 08.99
- 08.99.00 Autre opération de paupière, SAP [L]
- 08.99.10 Alourdissement de la paupière par des poids [L]
- 08.99.99 Autre opération de paupière, autre [L]
- 09 Opérations du système lacrymal
- 09.0 Incision de glande lacrymale [L]
Incision de kyste lacrymal (avec drainage)
- 09.1 Techniques diagnostiques concernant le système lacrymal
- 09.11 Biopsie de glande lacrymale [L]
- 09.12 Biopsie du sac lacrymal [L]
- 09.19 Techniques diagnostiques concernant le système lacrymal, autre [L]
- EXCL** Dacryocystogramme contrastée (87.05)
Radiographie de tissu mou du canal naso-lacrymal (87.09)
- 09.2 Excision de lésion ou de tissu de glande lacrymale
- 09.20 Excision de glande lacrymale, SAP [L]
- 09.21 Excision de lésion de glande lacrymale [L]
- EXCL** Biopsie de glande lacrymale (09.11)
- 09.22 Autre dacryoadénectomie partielle [L]
- EXCL** Biopsie de glande lacrymale (09.11)
- 09.23 Dacryoadénectomie totale [L]
- 09.3 Autres opérations de glande lacrymale [L]
- 09.4 Manipulation de voies lacrymales
- INCL** Ablation de calcul, manipulation avec dilatation
- EXCL** Dacryocystogramme de contraste (87.05)
- 09.41 Sondage de point lacrymal [L]
- 09.42 Sondage de canalicule lacrymal [L]
Opération selon Anel
- 09.43 Sondage de canal naso-lacrymal [L]
- EXCL** Intubation de conduit naso-lacrymal (09.44)
- 09.44 Intubation de canal lacrymo-nasal [L]

- Insertion de stent dans le conduit naso-lacrimal
- 09.49 Autre manipulation de voies lacrymales**
- 09.49.0 Détail de la sous-catégorie 09.49**
- 09.49.00 Autre manipulation de voies lacrymales, SAP [L]
- 09.49.10 Remplacement d'un tube de drainage dans les voies lacrymales [L]
- 09.49.99 Autre manipulation de voies lacrymales, autre [L]
- 09.5 Incision du sac lacrymal et des voies lacrymales**
- 09.51 Incision de point lacrymal [L]
- 09.52 Incision de canalicule lacrymal [L]
- 09.53 Incision de sac lacrymal [L]
Opération de Ammon *
- 09.59 Incision du sac lacrymal et des voies lacrymales, autre [L]
Incision (et drainage) du conduit lacrymo-nasal, SAP
- 09.6 Excision de voie lacrymale et de sac lacrymal [L]**
Opération de Gifford *
- EXCL.** Biopsie de sac lacrymal (09.12)
- 09.7 Réparation de point et de canalicule lacrymal**
- EXCL.** Réparation de paupière (08.81-08.89)
- 09.71 Correction de point lacrymal éversé [L]
- 09.72 Autre réparation de point lacrymal [L]
- 09.73 Réparation de canalicule lacrymal [L]
- 09.8 Fistulisation du tractus lacrymal dans la cavité nasale**
- 09.81 Dacryocysto-rhinostomie [L]
Dacryorhinostomie plastique *
- 09.82 Conjonctivocysto-rhinostomie [L]
Conjonctivodacryocysto-rhinostomie [CDRC]
EXCL. Celle avec insertion de tube ou stent (09.83)
- 09.83 Conjonctivo-rhinostomie avec insertion de tube ou de stent [L]
- 09.9 Autre opération du système lacrymal**
- 09.91 Oblitération de point lacrymal [L]
- 09.99 Autre opération du système lacrymal, autre [L]
- 10 Opérations de la conjonctive**
- 10.0 Enlèvement par incision de corps étranger de la conjonctive [L]**
- EXCL.** Enlèvement de corps étranger superficiel, sans incision (98.21)
Enlèvement de corps étranger, sans incision (98.22)
- 10.1 Autre incision de la conjonctive [L]**
- 10.2 Techniques diagnostiques concernant la conjonctive**
- 10.21 Biopsie de la conjonctive**
- 10.21.0 Détail de la sous-catégorie 10.21**
- 10.21.00 Biopsie de la conjonctive, SAP [L]
- 10.21.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la conjonctive [L]
- 10.21.20 Biopsie ouverte de la conjonctive [L]
- 10.21.99 Biopsie de la conjonctive, autre [L]
- 10.29 Techniques diagnostiques concernant la conjonctive, autre [L]**
- 10.3 Excision ou destruction de lésion ou tissu de conjonctive**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 10.31 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive**
- Excision d'un anneau de la conjonctive autour de la cornée
- EXCL.** Biopsie de conjonctive (10.21)
- 10.31.0 Détail de la sous-catégorie 10.31**
- 10.31.00 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive, SAP [L]
- 10.31.10 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive avec plastie [L]
- 10.31.99 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive, autre [L]
- 10.32 Destruction de lésion de la conjonctive [L]**
- EXCL.** Excision de lésion ou tissu de la conjonctive (10.31.-)
Réparation d'entropion par thermocautérisation (08.41)
- 10.33 Autre technique destructive de la conjonctive [L]**
Excision de follicules de trachome
- 10.4 Conjonctivoplastie**
- 10.41 Réparation de symblépharon avec greffe libre**
- 10.41.0 Détail de la sous-catégorie 10.41**
- 10.41.00 Réparation de symblépharon avec greffe libre, SAP [L]
- 10.41.10 Réparation de symblépharon avec greffe libre autogène [L]
- 10.41.11 Réparation de symblépharon avec greffe libre non autogène [L]
- 10.41.99 Réparation de symblépharon avec greffe libre, autre [L]
- 10.42 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre**
- EXCL.** Révision de cavité d'énucléation orbitaire avec greffe (16.63)
- 10.42.0 Détail de la sous-catégorie 10.42**
- 10.42.00 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre, SAP [L]
- 10.42.10 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre autogène [L]
- 10.42.11 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre non autogène [L]
- 10.42.99 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre, autre [L]
- 10.43 Autre reconstruction de cul-de-sac conjonctival [L]**
- EXCL.** Révision de cavité d'énucléation (16.64)
- 10.44 Autre greffe libre de la conjonctive**
- 10.44.0 Détail de la sous-catégorie 10.44**
- 10.44.00 Autre greffe libre de la conjonctive, SAP [L]
- 10.44.10 Autre greffe libre autogène de la conjonctive [L]
- 10.44.11 Autre greffe libre non autogène de la conjonctive [L]
- 10.44.99 Autre greffe libre de la conjonctive, autre [L]
- 10.45 Transplantation de cellules souches limbiques**
- 10.45.0 Détail de la sous-catégorie 10.45**
- 10.45.00 Transplantation de cellules souches limbiques, SAP [L]
- 10.45.09 Transplantation de cellules souches limbiques, autre [L]
- 10.45.11 Transplantation autologue de cellules souches limbiques avec cellules souches limbiques cultivées in vitro [L]

- 10.49 Autre conjonctivoplastie**
EXCL Reconstruction de la cornée avec des lambeaux conjonctivaux (11.53)
- 10.49.0** Détail de la sous-catégorie 10.49
- 10.49.00** Autre conjonctivoplastie, SAP [L]
- 10.49.10** Autre conjonctivoplastie, plastie de la capsule de Tenon [L]
- 10.49.99** Autre conjonctivoplastie, autre [L]
- 10.5 Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière**
 Ouverture de symblépharon (avec insertion de conformer)
- 10.5X Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière**
- 10.5X.0** Détail de la sous-catégorie 10.5X
- 10.5X.00** Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière, SAP [L]
- 10.5X.10** Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière avec plastie conjonctivale [L]
- 10.5X.99** Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière, autre [L]
- 10.6 Réparation de lacération de la conjonctive**
EXCL Suture de sclérotique avec réparation synchrone de conjonctive (12.81)
- 10.6X Réparation de lacération de la conjonctive**
- 10.6X.0** Détail de la sous-catégorie 10.6X
- 10.6X.00** Réparation de lacération de la conjonctive, SAP [L]
- 10.6X.10** Réparation de lacération de la conjonctive, par suture [L]
- 10.6X.99** Réparation de lacération de la conjonctive, autre [L]
- 10.9 Autre opération de la conjonctive**
- 10.91** Injection sous-conjonctivale [L]
- 10.99** Autre opération de conjonctive, autre [L]
- 11 Opérations de la cornée**
- 11.0 Enlèvement magnétique de corps étranger de la cornée [L]**
EXCL Enlèvement avec incision (11.1)
- 11.1 Incision de la cornée [L]**
 Incision de la cornée pour ablation de corps étranger
- 11.2 Techniques diagnostiques concernant la cornée**
- 11.21** Abrasion de la cornée pour culture ou frottis [L]
- 11.22** Biopsie de la cornée
- 11.22.0** Détail de la sous-catégorie 11.22
- 11.22.00** Biopsie de la cornée, SAP [L]
- 11.22.10** Biopsie fermée (à l'aiguille) de la cornée [L]
- 11.22.20** Biopsie ouverte de la cornée [L]
- 11.22.99** Biopsie de la cornée, autre [L]
- 11.29** Techniques diagnostiques concernant la cornée, autre [L]
- 11.3 Excision de ptérygion**
- 11.31** Transposition de ptérygion [L]
 Opération de Mc Reynolds *
- 11.32** Excision de ptérygion, avec greffe de cornée [L]
- 11.39** Autre excision de ptérygion
- 11.39.0** Détail de la sous-catégorie 11.39
- 11.39.00** Autre excision de ptérygion, SAP [L]
- 11.39.10** Excision de ptérygion avec kératectomie (photothérapeutique) [L]
- 11.39.11** Excision de ptérygion avec autre plastie conjonctivale [L]
- 11.39.99** Autre excision de ptérygion, autre [L]
- 11.4 Excision ou destruction de tissu ou autre lésion de cornée**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Excision ou destruction de lésion de la cornée par chirurgie réfractive (11.79)
- 11.41** Enlèvement mécanique d'épithélium de cornée [L]
 Enlèvement mécanique d'épithélium de cornée par chimiocautérisation
EXCL Abrasion de la cornée pour culture ou frottis (11.21)
- 11.42** Thermocautérisation de lésion de cornée [L]
- 11.43** Cryothérapie de lésion de cornée [L]
- 11.49** Autre ablation ou destruction de lésion de cornée
 Excision de cornée, SAP
EXCL Biopsie de cornée (11.22)
- 11.49.0** Détail de la sous-catégorie 11.49
- 11.49.00** Autre ablation ou destruction de lésion de cornée, SAP [L]
- 11.49.10** Destruction de lésion de cornée par coagulation laser [L]
- 11.49.19** Autre destruction de lésion de cornée [L]
- 11.49.20** Kératectomie de lésion de cornée par photothérapie [L]
- 11.49.29** Autre kératectomie de lésion de cornée [L]
- 11.49.99** Autre ablation ou destruction de lésion de cornée, autre [L]
- 11.5 Réparation de la cornée**
- 11.51** Suture de lacération de la cornée [L]
 Suture de plaie de la cornée *
- 11.52** Réparation de déhiscence de plaie opératoire de la cornée [L]
- 11.53** Réparation de plaie ou de lacération de la cornée avec greffe de tissu conjonctival [L]
- 11.59** Autre réparation de la cornée
- 11.59.0** Détail de la sous-catégorie 11.59
- 11.59.00** Autre réparation de la cornée, SAP [L]
- 11.59.10** Réparation de la cornée par recouvrement, SAP [L]
- 11.59.11** Réparation de la cornée par recouvrement par une membrane amniotique [L]
- 11.59.12** Réparation de la cornée par autre technique de recouvrement [L]
- 11.59.99** Autre réparation de la cornée, autre [L]
- 11.6 Greffe de cornée**
 Cod. a.: Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
EXCL Excision de ptérygion avec greffe cornéenne (11.32)
- 11.60** Greffe de cornée, SAP [L]
 Kératoplastie, SAP
- 11.61** Kératoplastie lamellaire avec autogreffe [L]
 Greffe lamellaire avec autogreffe *
- 11.62** Autre kératoplastie lamellaire [L]
- 11.63** Kératoplastie pénétrante, avec autogreffe [L]
 Kératoplastie perforante, avec autogreffe

- 11.64 Autre kératoplastie pénétrante [L]**
Kératoplastie perforante avec homogreffe
- 11.69 Autre greffe de cornée**
Autre kératoplastie *
- 11.69.0 Détail de la sous-catégorie 11.69**
- 11.69.00 Autre greffe de cornée, SAP [L]**
- 11.69.10 Plastie d'échange de cornée [L]**
- 11.69.20 Greffe perforante de cornée [L]**
- 11.69.99 Autre greffe de cornée, autre [L]**
- 11.7 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction**
- 11.71 Kératomileusis [L]**
- 11.72 Kératophakie [L]**
- 11.73 Kératoprothèse [L]**
- 11.74 Thermokératoplastie [L]**
- 11.75 Kératotomie radiale [L]**
Laser Exzimer *
- 11.76 Épikératophakie [L]**
- 11.79 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction**
- 11.79.0 Détail de la sous-catégorie 11.79**
- 11.79.00 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction, SAP [L]**
- 11.79.10 Kératectomie photoréfractive [L]**
- 11.79.20 Implantation d'un anneau cornéen intrastromal [L]**
- 11.79.99 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction, autre [L]**
- 11.9 Autres opérations de la cornée**
- 11.91 Tatouage de la cornée [L]**
- 11.92 Enlèvement d'un implant artificiel de la cornée [L]**
- 11.99 Autre opération de la cornée, autre [L]**
- 12 Opérations de l'iris, du corps ciliaire, de la sclère et de la chambre antérieure**
- EXCL** *Opérations de la cornée (11.0-11.99)*
- 12.0 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil**
- 12.00 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, SAP [L]**
- 12.01 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, avec aimant [L]**
- 12.02 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, sans aimant [L]**
- 12.1 Iridotomie et iridectomie simple**
- EXCL** *Iridectomie avec destruction de lésion de l'iris, sans excision (12.41)*
- Iridectomie avec excision de lésion de l'iris (12.42)*
- Iridectomie avec extraction de cataracte (13.11-13.69)*
- Iridectomie avec fistulisation sclérale (12.61-12.69)*
- 12.11 Iridotomie, avec transfixation [L]**
- 12.12 Autre iridotomie [L]**
Corectomie
Discision de l'iris
Iridotomie, SAP
- 12.13 Excision d'iris prolabé [L]**
- 12.14 Autre iridectomie [L]**
Iridectomie (basale) (périphérique) (totale) (au laser)
- 12.2 Techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure**
- 12.21 Aspiration diagnostique de la chambre antérieure de l'œil [L]**
- 12.22 Biopsie de l'iris [L]**
- 12.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère, et la chambre antérieure**
- 12.29.0 Détail de la sous-catégorie 12.29**
- 12.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure, SAP [L]**
- 12.29.10 Biopsie du corps ciliaire [L]**
- 12.29.20 Biopsie de la sclère [L]**
- 12.29.30 Biopsie du cristallin [L]**
- 12.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure, autre [L]**
- 12.3 Iridoplastie et coréoplastie**
- 12.31 Lyse de goniosynéchie [L]**
Goniosynéchiolyse *
Lyse de goniosynéchie par injection d'air ou de liquide
Synéchiolyse *
- 12.32 Lyse d'autre synéchie antérieure [L]**
Lyse de synéchie antérieure par injection d'air ou de liquide
Lyse de synéchie antérieure, SAP
- 12.33 Lyse de synéchie postérieure [L]**
Lyse d'adhérence d'iris, SAP
- 12.34 Lyse d'adhérence cornéo-vitréenne [L]**
Section (libération d'athérome cornéo-vitréenne) *
- 12.35 Coréoplastie [L]**
Iridoplastie *
Opération à l'aiguille de membrane pupillaire
Opération pour création de pupille artificielle *
- 12.36 Implantation et remplacement d'un iris artificiel [L]**
Diaphragme irien artificiel
- 12.39 Autre iridoplastie**
- 12.39.0 Détail de la sous-catégorie 12.39**
- 12.39.00 Autre iridoplastie, SAP [L]**
- 12.39.10 Iridoplastie au laser pour aide de la circulation intraoculaire [L]**
- 12.39.99 Autre iridoplastie, autre [L]**
- 12.4 Excision ou destruction de lésion de l'iris et du corps ciliaire**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 12.40 Excision de lésion du segment antérieur de l'œil, SAP [L]**
- 12.41 Destruction de lésion de l'iris, sans excision [L]**
Destruction de lésion d'iris par cautérisation
Destruction de lésion d'iris par cryothérapie
Destruction de lésion d'iris par photocoagulation
- 12.42 Excision de lésion de l'iris [L]**
EXCL *Biopsie de l'iris (12.22)*

- 12.43 Destruction de lésion du corps ciliaire, sans excision [L]
- 12.44 Excision de lésion du corps ciliaire [L]
- 12.5 Aide à la circulation intraoculaire
- 12.51 Gonioponction, sans goniotomie [L]
- 12.52 Goniotomie sans gonioponction [L]
- 12.53 Goniotomie avec gonioponction [L]
- 12.54 Trabéculotomie ab externo [L]
- 12.55 Cyclodialyse [L]
- 12.59 Autre aide à la circulation intraoculaire
- 12.59.0 Détail de la sous-catégorie 12.59
- 12.59.00 Autre aide à la circulation intraoculaire, SAP [L]
- 12.59.10 Aide de la circulation intraoculaire par trabéculoplastie ou goniotomie [L]
- 12.59.11 Aide de la circulation intraoculaire par aspiration et curetage du réseau trabéculaire [L]
- 12.59.99 Autre aide à la circulation intraoculaire, autre [L]
- 12.6 Fistulisation sclérale
- EXCL** Sclérotomie exploratrice (12.89)
- 12.61 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie
- 12.61.0 Détail de la sous-catégorie 12.61
- 12.61.00 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie, SAP [L]
- 12.61.10 Trépanation de sclérotique, couverte, avec iridectomie [L]
- 12.61.11 Trépanation de sclérotique, non couverte, avec iridectomie [L]
- 12.61.99 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie, autre [L]
- 12.62 Thermocautérisation de sclérotique, avec iridectomie [L]
- 12.63 Iridencleisis et iridotaxis [L]
- 12.64 Trabéculéctomie ab externo
- 12.64.0 Détail de la sous-catégorie 12.64
- 12.64.00 Trabéculéctomie ab externo, SAP [L]
- 12.64.10 Trabéculéctomie ab externo, couverte [L]
- 12.64.11 Trabéculéctomie ab externo, non couverte [L]
- 12.64.99 Trabéculéctomie ab externo, autre [L]
- 12.65 Autre fistulisation sclérale avec iridectomie [L]
- Opération de Holth *
- Opération de Lagrange *
- 12.66 Révision post-opératoire de technique de fistulisation sclérale [L]
- Révision de bulle de filtration
- EXCL** Réparation de fistule sclérale (12.82)
- 12.69 Autre technique de fistulisation
- 12.69.0 Détail de la sous-catégorie 12.69
- 12.69.00 Autre technique de fistulisation sclérale, SAP [L]
- 12.69.10 Opération filtrante de réduction de la pression intraoculaire [L]
- 12.69.99 Autre technique de fistulisation sclérale, autre [L]
- 12.7 Autre opération de correction d'hypertonie intraoculaire
- 12.71 Cyclodiathermie [L]
- 12.72 Cyclocryothérapie [L]
- 12.73 Cyclophotocoagulation [L]
- 12.74 Réduction du corps ciliaire, SAP [L]
- 12.79 Autres opérations de glaucome
- 12.79.0 Détail de la sous-catégorie 12.79
- 12.79.00 Autres opérations de glaucome, SAP [L]
- 12.79.10 Viscocanalostomie lors de glaucome [L]
- 12.79.11 Sclérectomie profonde lors de glaucome [L]
- 12.79.20 Mise en place d'un implant de drainage antiglaucomeux [L]
- INCL** Implant de Baerveldt, d'Ahmed, de Moltano
- 12.79.99 Autres opérations de glaucome, autre [L]
- 12.8 Opération de la sclérotique
- EXCL** Celles associées à une réparation de décollement de la rétine (14.41-14.59)
- Fistulisation sclérale (12.61-12.69)
- 12.81 Suture de plaie de la sclérotique [L]
- Suture de sclérotique avec réparation synchrone de conjonctive
- 12.82 Réparation de fistule sclérale [L]
- EXCL** Révision post-opératoire d'intervention de fistulisation sclérale (12.66)
- 12.83 Révision de plaie opératoire du segment antérieur de l'œil, NCA [L]
- EXCL** Révision post-opératoire d'intervention de fistulisation sclérale (12.66)
- 12.84 Excision ou destruction de lésion de la sclérotique [L]
- cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 12.85 Réparation de staphylome scléral avec greffe [L]
- 12.86 Autre réparation de staphylome scléral [L]
- 12.87 Renforcement scléral avec greffe [L]
- 12.88 Autre renforcement scléral [L]
- 12.89 Opération de la sclérotique, autre [L]
- Sclérotomie exploratrice
- 12.9 Autres opérations de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure
- 12.91 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil
- EXCL** Aspiration diagnostique (12.21)
- 12.91.0 Détail de la sous-catégorie 12.91
- 12.91.00 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]
- 12.91.10 Lavage de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]
- 12.91.11 Lavage de la chambre antérieure de l'œil avec élimination de l'huile de silicone [L]
- 12.91.19 Lavage de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]
- 12.91.20 Paracentèse de la chambre antérieure de l'œil [L]
- 12.91.99 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]
- 12.92 Injection dans la chambre antérieure de l'œil
- 12.92.0 Détail de la sous-catégorie 12.92
- 12.92.00 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]
- 12.92.09 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre [L]

- 12.92.12 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, médicament liquide [L]
- 12.92.19 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre substance liquide [L]
- 12.92.21 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, air [L]
- 12.92.29 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre gaz [L]
- 12.93 Excision ou destruction d'un envahissement épithélial de la chambre antérieure de l'œil [L]
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Excision ou destruction avec iridectomie (12.41 - 12.42)
- 12.97 Autres opérations de l'iris [L]
- 12.98 Autres opérations du corps ciliaire
- 12.98.0 Détail de la sous-catégorie 12.98
- 12.98.00 Autres opérations du corps ciliaire, SAP [L]
- 12.98.10 Fixation du corps ciliaire [L]
- 12.98.99 Autres opérations du corps ciliaire, autre [L]
- 12.99 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil
- 12.99.0 Détail de la sous-catégorie 12.99
- 12.99.00 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]
- 12.99.10 Enlèvement de suture de la chambre antérieure de l'œil [L]
- 12.99.99 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]
- 13 Opérations du cristallin
- 13.0 Extraction de corps étranger du cristallin
EXCL Ablation de pseudophakie (13.8)
- 13.00 Extraction de corps étranger du cristallin, SAP [L]
- 13.01 Extraction de corps étranger du cristallin, avec aimant [L]
- 13.02 Extraction de corps étranger du cristallin, sans aimant [L]
- 13.1 Extraction intracapsulaire de cristallin
Cod. a.: Toute insertion simultanée de pseudocristallin (13.71)
- 13.11 Extraction intracapsulaire de cristallin, par voie temporale inférieure [L]
- 13.19 Extraction intracapsulaire de cristallin, autre [L]
Autre extraction du cristallin
Cryoextraction de cristallin
Extraction de cataracte, SAP
Extraction de cristallin, SAP
Extraction érysiplaque de cataracte
- 13.2 Extraction extracapsulaire de cristallin, technique d'extraction linéaire [L]
Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)
- 13.3 Extraction extracapsulaire de cristallin, aspiration simple (et irrigation) [L]
Irrigation de cataracte traumatique
Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)
- 13.4 Extraction extracapsulaire de cristallin par fragmentation et aspiration
Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)
- 13.41 Phacoémulsification et aspiration de cataracte [L]
- 13.42 Phacofragmentation mécanique et aspiration de cataracte, voie postérieure [L]
Cod. a.: Toute vitrectomie simultanée (14.74)
- 13.43 Phacofragmentation mécanique et autre aspiration de cataracte [L]
- 13.5 Autre extraction extracapsulaire de cristallin
Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)
- 13.51 Extraction extracapsulaire de cristallin, voie temporale inférieure [L]
- 13.59 Autre extraction extracapsulaire de cristallin, autre [L]
- 13.6 Autre extraction de cataracte
Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)
- 13.64 Discision de membrane secondaire (après cataracte) [L]
- 13.65 Excision de membrane secondaire (après cataracte) [L]
Capsulectomie
- 13.66 Fragmentation mécanique de membrane secondaire (après cataracte) [L]
Section mécanique de membrane secondaire (après cataracte)
- 13.69 Extraction de cataracte, autre [L]
- 13.7 Implantation de cristallin artificiel (pseudophakie)
Implantation de lentille intraoculaire
Implantation de prothèse de cristallin
EXCL Implantation de prothèse intraoculaire téléscopique (13.91)
- 13.70 Implantation de cristallin artificiel, SAP [L]
- 13.71 Implantation de cristallin artificiel avec extraction simultanée de cataracte [L]
Cod. a.: L'extraction simultanée de la cataracte (13.11-13.69)
- 13.72 Implantation secondaire de cristallin artificiel [L]
- 13.73 Implantation de cristallin artificiel portant l'iris [L]
- 13.79 Implantation de cristallin artificiel, autre [L]
- 13.8 Ablation de cristallin artificiel [L]
Ablation de pseudophakie
- 13.9 Autres opérations du cristallin
- 13.90 Opération du cristallin, NCA [L]
- 13.91 Implantation de prothèse intraoculaire téléscopique [L]
Télescope miniature implantable
INCL Enlèvement de cristallin, toute méthode
EXCL Insertion secondaire d'implant oculaire (16.61)
- 13.92 Capsulotomie du cristallin [L]
- 13.93 Fermeture de défaut du cristallin avec une colle tissulaire [L]
- 13.99 Autres opérations du cristallin, autre [L]
- 14 Opérations de rétine, choroïde, vitré et chambre postérieure de l'œil
- 14.0 Enlèvement de corps étranger du segment postérieur de l'œil
EXCL Ablation d'implant chirurgical du segment postérieur de l'œil (14.6)

- 14.00 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, SAP [L]
- 14.01 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, avec aimant [L]
- 14.02 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, sans aimant [L]
- 14.1 Techniques diagnostiques concernant la rétine, la choroïde, le vitré et la chambre postérieure de l'œil
- 14.11 Aspiration diagnostique du vitré [L]
- 14.19 Techniques diagnostiques concernant la rétine, la choroïde, le vitré et la chambre postérieure de l'œil, autre [L]
- 14.2 Destruction de lésion de rétine et de choroïde
- INCL.** Destruction de choriorétinopathie ou de lésion choriorétinienne isolée
- Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL.** Celle avec réparation de déchirure de la rétine (14.31-14.39)
- Celle avec réparation de décollement de la rétine, (14.41-14.59)
- 14.21 Destruction de lésion chorio-rétinienne par diathermie [L]
- 14.22 Destruction de lésion chorio-rétinienne par cryothérapie [L]
- 14.23 Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au xénon [L]
- 14.24 Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au laser [L]
- 14.25 Autres destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation de type non-spécifié [L]
- 14.26 Destruction de lésion chorio-rétinienne par radiothérapie [L]
- 14.27 Destruction de lésion chorio-rétinienne par implant radioactif [L]
- 14.29 Destruction de lésion chorio-rétinienne, autre [L]
- Destruction de lésion de rétine et de choroïde, SAP
- 14.3 Réparation de déchirure de la rétine
- INCL.** Réparation de défauts rétinien
- EXCL.** Réparation de décollement de rétine (14.41-14.59)
- 14.31 Réparation de déchirure de rétine par diathermie [L]
- 14.32 Réparation de déchirure de rétine par cryothérapie [L]
- 14.33 Réparation de déchirure de rétine par photocoagulation au xénon [L]
- 14.34 Réparation de déchirure de la rétine par photocoagulation au laser [L]
- 14.35 Réparation de déchirure de rétine par photocoagulation de type non-spécifié [L]
- 14.39 Autre réparation de déchirure de la rétine
- 14.39.0 Détail de la sous-catégorie 14.39
- 14.39.00 Autre réparation de déchirure de la rétine, SAP [L]
- 14.39.10 Réparation de déchirure de rétine à l'aide de liquides lourds [L]
- 14.39.99 Autre réparation de déchirure de la rétine, autre [L]
- 14.4 Réparation de décollement de la rétine par indentation sclérale et implantation
- 14.41 Indentation sclérale et implantation [L]
- 14.49 Autre réparation de décollement de la rétine par indentation sclérale [L]
- Indentation sclérale avec résection sclérale
- Indentation sclérale avec tamponnade d'air
- Indentation sclérale avec vitrectomie
- 14.5 Autre réparation de décollement de la rétine
- INCL.** Réparation de décollement de rétine avec drainage
- 14.51 Réparation de décollement de rétine par diathermie [L]
- 14.52 Réparation de décollement de rétine par cryothérapie [L]
- 14.53 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation au xénon [L]
- 14.54 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation au laser [L]
- 14.55 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation de type non-spécifié [L]
- 14.59 Autre réparation de décollement de la rétine
- 14.59.0 Détail de la sous-catégorie 14.59
- 14.59.00 Autre réparation de décollement de la rétine, SAP [L]
- 14.59.10 Réparation de décollement de rétine à l'aide de liquides lourds [L]
- 14.59.11 Réparation de décollement de rétine par endotamponnade (gaz) [L]
- 14.59.99 Autre réparation de décollement de la rétine, autre [L]
- 14.6 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil
- 14.6X Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil
- 14.6X.0 Détail de la sous-catégorie 14.6X
- 14.6X.00 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil, SAP [L]
- 14.6X.10 Révision et remplacement de matériel d'indentation sclérale [L]
- 14.6X.20 Ablation de matériel d'indentation sclérale [L]
- 14.6X.99 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil, autre [L]
- 14.7 Opération du corps vitré
- 14.71 Ablation du corps vitré par voie antérieure
- Ablation du corps vitré par voie antérieure (avec substitut)
- Technique à ciel ouvert
- 14.71.0 Détail de la sous-catégorie 14.71
- 14.71.00 Ablation du corps vitré par voie antérieure, SAP [L]
- 14.71.10 Vitrectomie antérieure par la pars plana [L]
- 14.71.19 Autre vitrectomie par la pars plana [L]
- 14.71.99 Ablation du corps vitré par voie antérieure, autre [L]
- 14.72 Autre ablation du corps vitré [L]
- Aspiration du corps vitré par sclérotomie postérieure
- 14.73 Vitrectomie mécanique par voie antérieure
- 14.73.0 Détail de la sous-catégorie 14.73
- 14.73.00 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, SAP [L]

- 14.73.10 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, vitrectomie par la pars plana [L]
- 14.73.19 Vitrectomie mécanique par autre voie antérieure [L]
- 14.73.99 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, autre [L]
- 14.74 Autre vitrectomie mécanique [L]
Approche postérieure
- 14.75 Injection de substitut du vitré [L]
EXCL Omettre le code - Injection de substitut du vitré associée à l'enlèvement du corps vitré (14.71-14.74)
- 14.76 Injection intravitréenne [L]
- 14.79 Opérations du corps vitré, autre [L]
- 14.9 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure
- 14.9X Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure
- 14.9X.0 Détail de la sous-catégorie 14.9X
- 14.9X.00 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure, SAP [L]
- 14.9X.10 Autre opération de la rétine, rotation de la rétine [L]
- 14.9X.11 Implantation de prothèse épéritinienne [L]
- 14.9X.12 Changement de prothèse épéritinienne [L]
- 14.9X.13 Ablation de prothèse épéritinienne [L]
- 14.9X.14 Implantation de prothèse sous-rétinienne [L]
- 14.9X.15 Changement de prothèse sous-rétinienne [L]
- 14.9X.16 Ablation de prothèse sous-rétinienne [L]
- 14.9X.20 Fixation de plaque de marquage pour la radiothérapie sur la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]
Cod. a.: Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur oculaire (92.27.73)
- 14.9X.21 Ablation de plaque de marquage pour la radiothérapie de la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]
- 14.9X.22 Repositionnement d'applicateur radioactif sur la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]
- 14.9X.23 Ablation d'applicateur radioactif de la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]
- 14.9X.99 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure, autre [L]
- 15 Opérations des muscles extraoculaires
- 15.0 Techniques diagnostiques concernant un muscle ou un tendon extraoculaire
- 15.01 Biopsie de muscle ou de tendon extraoculaire [L]
- 15.09 Technique diagnostique concernant un muscle et un tendon extraoculaire, autre [L]
- 15.1 Opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe
- 15.11 Recul d'un seul muscle extraoculaire
- 15.11.0 Détail de la sous-catégorie 15.11
- 15.11.00 Recul d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.11.10 Recul d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.11.11 Recul d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.11.99 Recul d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.12 Avancement d'un seul muscle extraoculaire
- 15.12.0 Détail de la sous-catégorie 15.12
- 15.12.00 Avancement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.12.10 Avancement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.12.11 Avancement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.12.99 Avancement de muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.13 Résection d'un seul muscle extraoculaire
- 15.13.0 Détail de la sous-catégorie 15.13
- 15.13.00 Résection d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.13.10 Résection d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.13.11 Résection d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.13.99 Résection d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.19 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe
EXCL Transposition de muscle extraoculaire (15.5)
- 15.19.0 Détail de la sous-catégorie 15.19
- 15.19.00 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe, SAP [L]
- 15.19.10 Opération de renforcement de muscle oculaire, SAP [L]
- 15.19.11 Opération de renforcement de muscle oculaire droit [L]
- 15.19.12 Opération de renforcement de muscle oculaire oblique [L]
- 15.19.19 Autre opération de renforcement de muscle oculaire [L]
- 15.19.20 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire, SAP [L]
- 15.19.21 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire droit [L]
- 15.19.22 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire oblique [L]
- 15.19.29 Autre opération d'affaiblissement de muscle oculaire [L]
- 15.19.30 Myopexie de muscle oculaire droit [L]
- 15.19.40 Chirurgie oculomotrice [L]
- 15.19.99 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe, autre [L]
- 15.2 Autres opérations d'un seul muscle extraoculaire
- 15.21 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire
- 15.21.0 Détail de la sous-catégorie 15.21
- 15.21.00 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.21.10 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.21.11 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.21.99 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.22 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire
- 15.22.0 Détail de la sous-catégorie 15.22
- 15.22.00 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

- 15.22.10 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.22.11 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.22.99 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.29 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.0 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.00 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.29.01 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.29.02 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.29.09 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.29.1 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.10 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.29.11 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.29.12 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.29.19 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.29.2 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.20 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.29.21 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.29.22 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.29.29 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.29.3 Détachement d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.30 Détachement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.29.31 Détachement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.29.32 Détachement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.29.39 Détachement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.29.4 Refixation d'un seul muscle extraoculaire
- 15.29.40 Refixation d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.29.41 Refixation d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.29.42 Refixation d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.29.49 Refixation d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.3 Opération sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe
- 15.3X Opération de plusieurs muscles extraoculaires avec libération temporaire du globe
- 15.3X.0 Détail de la sous-catégorie 15.3X
- 15.3X.00 Opération sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe, SAP [L]
- 15.3X.10 Opération de deux muscles oculaires droits avec libération temporaire du globe [L]
- 15.3X.11 Opération d'au moins trois muscles oculaires obliques avec libération temporaire du globe [L]
- 15.3X.12 Opération d'au moins deux muscles oculaires droits ainsi que d'au moins deux muscles oculaires obliques avec libération temporaire du globe [L]
- 15.3X.20 Myopexie de deux muscles oculaires droits avec libération temporaire du globe [L]
- 15.3X.21 Myopexie d'au moins deux muscles oculaires droits avec opération d'au moins un autre muscle oculaire avec libération temporaire du globe [L]
- 15.3X.99 Opérations sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe, autre [L]
- 15.4 Autres opérations sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - un ou deux yeux
- 15.4X Autre opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus
- 15.4X.0 Détail de la sous-catégorie 15.4X
- 15.4X.00 Opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - sans libération temporaire du globe, SAP [L]
- 15.4X.10 Opération de deux muscles oculaires droits sans libération temporaire du globe [L]
- 15.4X.11 Opération d'au moins trois muscles oculaires obliques sans libération temporaire du globe [L]
- 15.4X.12 Autre opération d'au moins deux muscles oculaires droits ainsi que d'au moins deux muscles oculaires obliques sans libération temporaire du globe [L]
- 15.4X.20 Myopexie de deux muscles oculaires droits sans libération temporaire du globe [L]
- 15.4X.21 Myopexie d'au moins deux muscles oculaires droits avec opération d'au moins un autre muscle oculaire sans libération temporaire du globe [L]
- 15.4X.99 Opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - sans libération temporaire du globe, autre [L]
- 15.5 Transposition de muscles extraoculaires
- EXCL** *Celles pour correction de ptose (08.31-08.36)*
- 15.5X Transposition d'un seul muscle extraoculaire
- 15.5X.0 Détail de la sous-catégorie 15.5X
- 15.5X.00 Transposition d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]
- 15.5X.10 Transposition d'un seul muscle extraoculaire droit [L]
- 15.5X.11 Transposition d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]
- 15.5X.99 Transposition d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]
- 15.6 Révision de chirurgie de muscle extraoculaire [L]
- 15.7 Réparation de traumatisme de muscle extraoculaire [L]
- Libération de muscle extraoculaire incarcéré
- Lyse d'adhérence de muscle extraoculaire
- Réparation de plaie de capsule de Tenon
- Réparation de plaie de muscle extraoculaire
- Réparation de plaie de tendon extraoculaire

- 15.9 Autres opérations de muscles et de tendons extraoculaires [L]**
- 16 Opérations de l'orbite et du globe oculaire**
- EXCL** Réduction de fracture de l'orbite (76.78-76.79)
- 16.0 Orbitotomie**
- 16.01 Orbitotomie avec volet osseux [L]**
Incision de l'orbite oculaire par voie latérale
- 16.02 Orbitotomie avec l'insertion d'implant orbitaire [L]**
Incision de l'orbite oculaire avec insertion d'implant orbitaire *
- EXCL** Orbitotomie avec volet osseux (16.01)
- 16.09 Orbitotomie, autre [L]**
Autre incision de l'orbite *
- 16.1 Extraction de corps étranger pénétrant de l'œil, SAP [L]**
- EXCL** Enlèvement de corps étranger superficiel de l'œil (98.21)
- 16.2 Techniques diagnostiques concernant l'orbite et le globe oculaire**
- 16.21 Ophtalmoscopie [L]**
- 16.22 Aspiration diagnostique de l'orbite [L]**
- 16.23 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire**
- 16.23.0 Détail de la sous-catégorie 16.23**
- 16.23.00 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire, SAP [L]**
- 16.23.1 Biopsie de l'orbite**
- 16.23.11 Biopsie de l'orbite, chirurgicale ouverte [L]**
- 16.23.12 Biopsie de l'orbite, voie transnasale [L]**
- 16.23.2 Biopsie du globe oculaire**
- 16.23.21 Biopsie du globe oculaire [L]**
- 16.23.99 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire, autre [L]**
- 16.29 Techniques diagnostiques concernant l'orbite et le globe oculaire, autre [L]**
- EXCL** Examen de forme et structure de l'œil (95.11-95.16)
- Examen fonctionnel objectif de l'œil (95.21-95.26)
- Examen oculaire général et subjectif (95.01-95.09)
- Radiographie de l'orbite (87.14)
- Thermographie oculaire (88.82)
- Tonométrie (89.11)
- 16.3 Éviscération de globe oculaire**
- 16.31 Ablation du contenu oculaire avec implant simultané dans l'enveloppe sclérale [L]**
- 16.39 Éviscération de globe oculaire, autre [L]**
- 16.4 Énucléation de globe oculaire**
- 16.41 Énucléation de globe oculaire avec implant simultané dans la capsule de Tenon avec fixation des muscles [L]**
Greffe intégrée de globe oculaire *
Implant intégré de globe oculaire
- 16.42 Énucléation de globe oculaire avec autre implant simultané [L]**
- 16.49 Énucléation de globe oculaire, autre [L]**
Ablation de globe oculaire, SAP
- 16.5 Exentération du contenu orbitaire**
- 16.51 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente**
- Orbito-maxillectomie radicale
- 16.51.0 Détail de la sous-catégorie 16.51**
- 16.51.00 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, SAP [L]**
- 16.51.10 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, avec conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.51.11 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, sans conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.51.99 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, autre [L]**
- 16.52 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite**
- 16.52.0 Détail de la sous-catégorie 16.52**
- 16.52.00 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, SAP [L]**
- 16.52.10 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, avec conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.52.11 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, sans conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.52.99 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, autre [L]**
- 16.59 Autre exentération d'orbite**
Éviscération d'orbite avec greffe de muscle temporal
Éviscération de l'orbite, SAP
- 16.59.0 Détail de la sous-catégorie 16.59**
- 16.59.00 Autre exentération d'orbite, SAP [L]**
- 16.59.10 Autre exentération d'orbite avec conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.59.11 Autre exentération d'orbite sans conservation de la peau palpébrale [L]**
- 16.59.99 Autre exentération d'orbite, autre [L]**
- 16.6 Interventions secondaires après éviscération de l'orbite**
- EXCL** Celle effectuée en simultané avec une énucléation du globe oculaire (16.41-16.42)
- Celle effectuée en simultané avec une éviscération du globe oculaire (16.31)
- 16.61 Insertion secondaire d'implant oculaire**
- 16.61.0 Détail de la sous-catégorie 16.61**
- 16.61.00 Insertion secondaire d'implant oculaire, SAP [L]**
- 16.61.10 Insertion secondaire d'implant oculaire, greffe dermo-adipeuse [L]**
- 16.61.99 Insertion secondaire d'implant oculaire, autre [L]**
- 16.62 Révision et réinsertion d'implant oculaire**
- 16.62.0 Détail de la sous-catégorie 16.62**
- 16.62.00 Révision et réinsertion d'implant oculaire, SAP [L]**
- 16.62.10 Révision d'implant oculaire [L]**
- 16.62.20 Remplacement d'implant oculaire, insertion de greffe dermo-adipeuse [L]**
- 16.62.29 Autre remplacement d'implant oculaire [L]**
- 16.62.99 Révision et réinsertion d'implant oculaire, autre [L]**
- 16.63 Révision de cavité d'énucléation avec greffe [L]**
- 16.64 Autre révision de cavité d'énucléation [L]**

- 16.65 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération
- 16.65.0 Détail de la sous-catégorie 16.65
- 16.65.00 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, SAP [L]
- 16.65.10 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, greffe dermo-adipeuse [L]
- 16.65.99 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, autre [L]
- 16.66 Autre révision après exentération de cavité orbitaire [L]
- 16.69 Interventions secondaires après énucléation de globe oculaire, autre [L]
- 16.7 Ablation d'implant oculaire ou orbitaire
- 16.71 Ablation d'implant oculaire [L]
- 16.72 Ablation d'implant orbitaire [L]
- 16.8 Réparation de traumatisme orbitaire et du globe oculaire
- 16.81 Réparation de lésion de l'orbite [L]
- EXCL.** Réparation de traumatisme de muscle extraoculaire (15.7)
- 16.82 Réparation de rupture de globe oculaire [L]
- Réparation de multiples structures de l'œil
- EXCL.** Réparation de lacération de la cornée (11.51-11.59)
- Suture de lacération de la sclérotique (12.81)
- 16.89 Réparation de traumatisme de l'orbite ou du globe oculaire, autre [L]
- 16.9 Autres opérations de l'orbite et du globe oculaire
- EXCL.** Ablation de prothèse oculaire NCA (97.31)
- Extraction de corps étranger superficiel de l'œil, sans incision (98.21)
- Prescription, fourniture et adaptation d'aide de la vision (95.31-95.33)
- 16.91 Injection rétrobulbaire d'agent thérapeutique [L]
- EXCL.** Injection ciliaire (12.79)
- Injection de produit de contraste dans l'orbite (87.14)
- 16.92 Excision de lésion de l'orbite [L]
- EXCL.** Biopsie de l'orbite et du globe oculaire (16.23.-)
- 16.93 Excision de lésion de l'œil, structure non précisée [L]
- EXCL.** Biopsie de l'orbite et du globe oculaire (16.23.-)
- 16.98 Autres opérations de l'orbite
- 16.98.0 Détail de la sous-catégorie 16.98
- 16.98.00 Autres opérations de l'orbite, SAP [L]
- 16.98.10 Reconstruction de l'orbite, SAP [L]
- 16.98.11 Réparation de paroi orbitaire par lambeau microvasculaire [L]
- 16.98.19 Autre réparation de paroi orbitaire [L]
- 16.98.20 Décompression osseuse de l'orbite [L]
- 16.98.21 Résection de tissu adipeux de l'orbite [L]
- 16.98.22 Insertion d'implant médicamenteux intraoculaire [L]
- 16.98.23 Insertion d'implant médicamenteux extrabulbaire [L]
- 16.98.24 Augmentation temporaire de la pression intraoculaire, opératoire [L]
- 16.98.25 Ablation d'implant après opération du glaucome [L]
- 16.98.99 Autres opérations de l'orbite, autre [L]
- 16.99 Autres opérations de l'orbite et du globe oculaire, autre [L]

18 Opérations de l'oreille externe

INCL. Opérations sur la peau et le cartilage du pavillon et du méat

Opérations sur le conduit auditif externe

18.0 Incision de l'oreille externe

EXCL. Ablation de corps étranger intracanalair (98.11)

18.01 Perforation du lobe de l'oreille [L]

Perforation du pavillon de l'oreille

18.02 Incision du conduit auditif externe [L]**18.09 Incision de l'oreille externe, autre [L]****18.1 Techniques diagnostiques concernant l'oreille externe****18.11 Otoscopie [L]****18.12 Biopsie de l'oreille externe [L]****18.19 Techniques diagnostiques concernant l'oreille externe, autre [L]****18.2 Excision ou destruction de lésion de l'oreille externe**

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

Procédés de destruction (00.99.A-)

18.21 Excision de fistule préauriculaire ou de sinus préauriculaire

Excision radicale de kyste ou de sinus préauriculaire

EXCL. Excision d'appendice préauriculaire (18.29-)

18.29 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe

Cautérisation, coagulation, curetage, cryochirurgie, électrocoagulation, énucléation de l'oreille externe

Excision d'appendice préauriculaire

Excision d'exostoses du conduit auditif externe

Excision partielle de l'oreille

EXCL. Biopsie de l'oreille externe (18.12)

Excision radicale de lésion de l'oreille externe (18.31)

18.29.0 Détail de la sous-catégorie 18.29**18.29.00 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe, SAP [L]****18.29.01 Destruction de lésion de l'oreille externe ou du conduit auditif externe [L]****18.29.12 Excision d'autre lésion de l'oreille externe ou du conduit auditif externe [L]****18.29.99 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe, autre [L]****18.3 Autre excision de l'oreille externe**

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

EXCL. Biopsie de l'oreille externe (18.12)

18.31 Excision radicale de lésion de l'oreille externe

Excision radicale dans l'oreille externe

Résection partielle du pavillon

EXCL. Excision de sinus préauriculaire (18.21)

18.32 Résection du pavillon, totale [L]

Amputation de l'oreille externe

18.33 Excision de cartilage de l'oreille externe pour transplantation [L]**18.39 Excision de l'oreille externe, autre****18.4 Suture de lacération de l'oreille externe [L]****18.5 Correction chirurgicale d'oreille décollée [L]**

Pinning

Setback

18.6 Reconstruction du conduit auditif externe

(Re)construction du conduit auditif externe (partie cartilagineuse) avec greffe de peau

(Re)construction du conduit auditif externe, partie osseuse

Plastie du conduit auditif externe

18.6X Reconstruction du conduit auditif externe**18.6X.0 Détail de la sous-catégorie 18.6X****18.6X.00 Reconstruction du conduit auditif externe, SAP [L]****18.6X.10 Élargissement du conduit auditif externe [L]****18.6X.20 Reconstruction du conduit auditif externe (existant) [L]****18.6X.30 Construction d'un conduit auditif externe (non-existant) [L]**

p. ex. lors d'atrésie

18.6X.99 Reconstruction du conduit auditif externe, autre [L]**18.7 Autre réparation plastique de l'oreille externe****18.71 Reconstruction du pavillon de l'oreille**

Appareil prothétique pour anotie ou microtie

Reconstruction de l'oreille

Reconstruction du pavillon

18.71.0 Détail de la sous-catégorie 18.71**18.71.00 Reconstruction du pavillon de l'oreille, SAP [L]****18.71.10 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, SAP [L]****18.71.11 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec expanseur tissulaire [L]****18.71.12 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec lambeau aponévrotique [L]****18.71.13 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec greffe de cartilage [L]**

Cod. a.: Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)

18.71.14 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec lambeau microvasculaire [L]**18.71.19 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, autre [L]****18.71.20 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, SAP [L]****18.71.21 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec expanseur tissulaire [L]****18.71.22 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec lambeau aponévrotique [L]****18.71.23 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec greffe de cartilage [L]**

Cod. a.: Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)

18.71.24 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec lambeau microvasculaire [L]**18.71.29 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, autre [L]****18.71.30 Implantation de matériel alloplastique dans la reconstruction du pavillon de l'oreille**

- 18.71.99 Reconstruction du pavillon de l'oreille, autre [L]
- 18.72 Réimplantation d'oreille amputée [L]
- 18.79 Réparation plastique de l'oreille externe, autre [L]
Greffe de peau rétroauriculaire
Otoplastie, SAP
Reconstruction de l'oreille externe, SAP *
Réparation de malformation de l'oreille
- 18.9 Opération de l'oreille externe, autre [L]
EXCL Ablation d'un corps étranger intracanalair d'oreille sans incision (98.11)
- 19 Opérations de reconstruction de l'oreille moyenne
- 19.0 Mobilisation de l'étrier [L]
Mobilisation transcurrale de l'étrier
Remobilisation de l'étrier
Section de matériel et de processus otosclérotique
Stapédolyse
EXCL Mobilisation de l'étrier avec stapélectomie associée (19.11-19.19)
- 19.1 Stapéctomie, stapélectomie et plasties de l'étrier
EXCL Mobilisation isolée de l'étrier (19.0)
Révision de stapélectomie antérieure (19.21-19.29)
- 19.11 Stapélectomie et plastie de l'étrier avec mise en place et ajustement d'une prothèse de l'étrier [L]
Stapélectomie, avec homogreffe d'enclume
Stapélectomie, avec prothèse d'enclume
- 19.19 Autre stapélectomie et plastie de l'étrier
Stapéctomie
- 19.19.0 Détail de la sous-catégorie 19.19
- 19.19.00 Autre stapélectomie et plastie de l'étrier, SAP [L]
- 19.19.10 Stapélectomie, avec remplacement de l'étrier par implant autologue [L]
- 19.19.11 Stapélectomie, avec remplacement de l'étrier par implant alloplastique [L]
- 19.19.12 Malléostapéctomie [L]
- 19.19.99 Autre stapélectomie et plastie de l'étrier, autre [L]
- 19.2 Révision de stapéctomie, de stapélectomie et de plastie de l'étrier
- 19.21 Révision de stapéctomie, de stapélectomie et de plastie de l'étrier, avec remplacement de l'enclume [L]
INCL Révision de malléostapéctomie
- 19.29 Autre révision de stapéctomie, de stapélectomie et de plastie de l'étrier
- 19.29.0 Détail de la sous-catégorie 19.29
- 19.29.00 Autre révision de stapéctomie, de stapélectomie et de plastie de l'étrier, SAP [L]
- 19.29.10 Autre révision de stapéctomie et de stapélectomie avec prothèse de l'étrier [L]
- 19.29.11 Autre révision de stapéctomie et de stapélectomie avec prothèse de l'étrier par implant autologue [L]
- 19.29.12 Autre révision de stapéctomie et de stapélectomie avec prothèse de l'étrier par implant alloplastique [L]
- 19.29.13 Autre révision de plastie de l'étrier (sans remplacement de l'enclume) [L]
- 19.29.99 Autre révision de stapéctomie, de stapélectomie et de plastie de l'étrier, autre [L]
- 19.3 Autre opération de la chaîne ossiculaire [L]
Excision de l'enclume, SAP
Ossiclectomie, SAP
Reconstruction d'osselet de l'oreille moyenne, deuxième temps
- 19.4 Myringoplastie [L]
Miringoplastie épitympanique, type I
Miringoplastie par cautérisation
Miringoplastie par greffe
Tympanooplastie de type I
- 19.5 Autre tympanooplastie
- 19.52 Tympanooplastie de type II [L]
Fermeture d'une perforation avec greffe contre l'enclume ou le marteau
- 19.53 Tympanooplastie de type III [L]
Greffe tympanique en contact direct avec l'étrier mobile et intact
- 19.54 Tympanooplastie de type IV [L]
Platine mobile laissée exposée avec poche d'air entre la fenêtre ronde et le néotympan
- 19.55 Tympanooplastie de type V [L]
Ouverture du canal horizontal semicirculaire recouverte par la greffe tympanique
- 19.56 Tympanooplastie et ossiculoplastie
- 19.56.0 Détail de la sous-catégorie 19.56
- 19.56.00 Tympanooplastie et ossiculoplastie, SAP [L]
- 19.56.10 Tympanooplastie avec antrotomie, atticotomie, attico-antrotomie ou mastoïdectomie sans implantation de prothèse ou avec remplacement d'osselet par implant autologue [L]
- 19.56.11 Tympanooplastie avec antrotomie, atticotomie, attico-antrotomie ou mastoïdectomie avec greffe d'implant alloplastique, allogène ou xénogène
- 19.56.20 Tympanooplastie avec réalisation d'une cavité d'évidement (cavité ouverte), sans implantation de prothèse ou avec remplacement d'osselet par implant autologue [L]
- 19.56.21 Tympanooplastie avec réalisation d'une cavité d'évidement (cavité ouverte), avec greffe d'implant alloplastique, allogène ou xénogène [L]
- 19.56.99 Tympanooplastie et ossiculoplastie, autre [L]
- 19.6 Révision de tympanooplastie [L]
- 19.9 Autre réparation de l'oreille moyenne
Myoplastie mastoïde
Oblitération des cavités tympano-mastoïdiennes
- 19.9X Autre réparation de l'oreille moyenne
- 19.9X.0 Détail de la sous-catégorie 19.9X
- 19.9X.00 Autre réparation de l'oreille moyenne, SAP [L]
- 19.9X.10 Opération microchirurgicale de l'oreille moyenne, SAP [L]
- 19.9X.11 Réduction d'une cavité d'évidement après excision radicale [L]
INCL Méatoplastie

- 19.9X.12 Reconstruction de l'oreille moyenne, réimplantation / reconstruction de la paroi postérieure du conduit auditif [L]
- 19.9X.13 Reconstruction de l'oreille moyenne [L]
INCL Plastie d'élargissement du conduit auditif ou de l'orifice de la cavité d'évidement
- 19.9X.14 Fermeture de fistule mastoïdienne [L]
- 19.9X.19 Opération microchirurgicale de l'oreille moyenne, autre [L]
- 19.9X.99 Autre réparation de l'oreille moyenne, autre [L]
- 20 Autres opérations de l'oreille moyenne et interne
- 20.0 Myringotomie
 Incision du tympan *
 Paracentèse
- 20.01 Myringotomie avec insertion d'un drain [L]
 Myringotomie
 Paracentèse avec drainage transtympanique
- 20.09 Autre myringotomie
 Aspiration de l'oreille moyenne, SAP
- 20.09.0 Détail de la sous-catégorie 20.09
- 20.09.00 Autre myringotomie, SAP [L]
- 20.09.10 Autre myringotomie sans pose de drain tympanique [L]
- 20.09.99 Autre myringotomie, autre [L]
- 20.1 Ablation d'un drain tympanique [L]
- 20.2 Incision de mastoïde et de l'oreille moyenne
- 20.21 Incision de mastoïde [L]
- 20.22 Incision de la pyramide pétreuse [L]
- 20.23 Incision de l'oreille moyenne
 Dissection du tympan
 Lyse d'adhérence de l'oreille moyenne
EXCL *Incision de l'oreille moyenne avec stapédoctomie (19.11-19.19)*
Section de matériel et de processus otosclérotique (19.0)
Stapédiolyse (19.0)
- 20.23.0 Détail de la sous-catégorie 20.23
- 20.23.00 Incision de l'oreille moyenne, SAP [L]
- 20.23.10 Antrotomie [L]
- 20.23.11 Atticotomie [L]
- 20.23.12 Tympanotomie avec scellement de la membrane de la fenêtre ronde et ovale [L]
- 20.23.13 Tympanotomie exploratrice [L]
INCL Incision de l'apophyse mastoïde et de l'oreille moyenne
- 20.23.99 Incision de l'oreille moyenne, autre [L]
- 20.3 Techniques diagnostiques concernant l'oreille moyenne et interne
- 20.31 Électrocochléographie
EXCL *Potentiels moteurs évoqués [MEP] (89.15.11)*
Potentiels somatosensoriels évoqués [SEP] (89.15.10)
Potentiels visuels évoqués [VEP] (95.23)
- 20.31.0 Détail de la sous-catégorie 20.31
- 20.31.00 Électrocochléographie, SAP
- 20.31.10 Potentiels auditifs évoqués [AEP]
- 20.31.11 Otoémissions acoustiques
- 20.31.99 Électrocochléographie, autre
- 20.32 Biopsie de l'oreille moyenne et interne
- 20.32.0 Détail de la sous-catégorie 20.32
- 20.32.00 Biopsie de l'oreille moyenne et interne, SAP [L]
- 20.32.01 Biopsie de l'oreille moyenne [L]
- 20.32.02 Biopsie de l'oreille interne [L]
- 20.32.99 Biopsie de l'oreille moyenne et interne, autre [L]
- 20.39 Techniques diagnostiques concernant l'oreille moyenne et interne, autre [L]
EXCL *Tests des fonctions auditives et vestibulaires (89.13, 95.41-95.49)*
- 20.4 Mastoïdectomie
 Cod. a.: Toute greffe de peau (18.79)
 Toute tympanoplastie (19.4-19.55)
EXCL *Mastoïdectomie avec implantation de prothèse cochléaire (20.96-20.98)*
- 20.40 Mastoïdectomie, SAP [L]
- 20.41 Mastoïdectomie simple [L]
- 20.42 Mastoïdectomie radicale [L]
 Évidement pétromastoïdien
- 20.43 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial
- 20.43.0 Détail de la sous-catégorie 20.43
- 20.43.00 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, SAP [L]
- 20.43.11 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, sans décompression du nerf [L]
- 20.43.12 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, avec décompression du nerf [L]
- 20.43.99 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, autre [L]
- 20.44 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale]
- 20.44.0 Détail de la sous-catégorie 20.44
- 20.44.00 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], SAP [L]
- 20.44.11 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], sans oblitération [L]
- 20.44.12 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], avec oblitération de tissus adipeux [L]
- 20.44.13 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], avec oblitération de tissus musculaires [L]
- 20.44.14 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], avec oblitération de tissus adipeux ainsi que musculaires [L]
- 20.44.99 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétresectomie subtotale], autre [L]
- 20.45 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux
- 20.45.0 Détail de la sous-catégorie 20.45
- 20.45.10 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, SAP [L]
- 20.45.11 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, sans oblitération [L]
- 20.45.12 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus adipeux [L]

- 20.45.13 **Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus musculaires [L]**
- 20.45.14 **Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus adipeux ainsi que musculaires [L]**
- 20.45.15 **Styloïdectomie [L]**
Résection du processus styloïde de l'os temporal
- 20.45.99 **Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, autre [L]**
- 20.49 **Mastoïdectomie, autre [L]**
Attico-antronomie
Évidement radical en technique fermée (canal wall up)
Mastoïdectomie radicale modifiée
- 20.5 **Autre excision de l'oreille moyenne**
EXCL *Excision avec mastoïdectomie simultanée (20.41-20.49)*
- 20.51 **Excision de lésion de l'oreille moyenne**
EXCL *Biopsie d'oreille moyenne (20.32)*
- 20.51.0 **Détail de la sous-catégorie 20.51**
- 20.51.00 **Excision de lésion de l'oreille moyenne, SAP [L]**
- 20.51.10 **Excision de lésion de la cavité tympanique [L]**
- 20.51.11 **Excision de lésion de l'apex pyramidal [L]**
- 20.51.12 **Excision de lésion de la base de l'oreille [L]**
- 20.51.99 **Excision de lésion de l'oreille moyenne, autre [L]**
- 20.59 **Autre excision de l'oreille moyenne, autre [L]**
Apicectomie de la pyramide pétreuse
Pétresectomie
Tympanectomie
- 20.6 **Fenestration de l'oreille interne**
- 20.61 **Fenestration (initiale) de l'oreille interne**
Fenestration de canaux semi-circulaires avec greffe (peau) (veine)
Fenestration de vestibule, avec greffe (peau) (veine)
Fenestration du labyrinthe, avec greffe (peau) (veine)
EXCL *Fenestration avec tympanoplastie de type V (19.55)*
- 20.61.0 **Détail de la sous-catégorie 20.61**
- 20.61.00 **Fenestration (initiale) de l'oreille interne, SAP [L]**
- 20.61.10 **Fenestration de l'oreille interne, sans implantation de prothèse (procédure initiale) [L]**
- 20.61.99 **Fenestration (initiale) de l'oreille interne, autre [L]**
- 20.62 **Révision de fenestration de l'oreille interne**
- 20.62.0 **Détail de la sous-catégorie 20.62**
- 20.62.00 **Révision de fenestration de l'oreille interne, SAP [L]**
- 20.62.10 **Révision de fenestration de l'oreille interne, sans implantation de prothèse [L]**
- 20.62.99 **Révision de fenestration de l'oreille interne, autre [L]**
- 20.7 **Incision, excision et destruction de l'oreille interne**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 20.71 **Shunt endolymphatique [L]**
Drainage du sac endolymphatique
- 20.72 **Injection dans l'oreille interne**
- 20.72.0 **Détail de la sous-catégorie 20.72**
- 20.72.00 **Injection dans l'oreille interne, SAP [L]**
- 20.72.10 **Destruction des canaux semi-circulaires par injection [L]**
- 20.72.11 **Destruction de l'oreille interne par injection [L]**
- 20.72.12 **Destruction du vestibule par injection [L]**
- 20.72.13 **Destruction par injection dans les canaux semi-circulaires, l'oreille interne et le vestibule [L]**
- 20.72.14 **Destruction du labyrinthe par injection [L]**
- 20.72.99 **Injection dans l'oreille interne, autre [L]**
- 20.79 **Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne**
Aspiration de la périlymphe
Décompression du labyrinthe
Drainage de l'oreille interne
Fistulisation du labyrinthe
Fistulisation du sac endolymphatique
Incision du sac endolymphatique
Opération de Tack (punaise) *
Ouverture du labyrinthe osseux
EXCL *Biopsie d'oreille interne (20.32)*
- 20.79.0 **Détail de la sous-catégorie 20.79**
- 20.79.00 **Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne, SAP [L]**
- 20.79.10 **Excision de lésion du labyrinthe [L]**
- 20.79.11 **Cochléosaccotomie [L]**
- 20.79.20 **Labyrinthectomie transtympanique [L]**
- 20.79.21 **Labyrinthectomie transmastoidienne [L]**
- 20.79.22 **Destruction transtympanique du labyrinthe [L]**
- 20.79.23 **Destruction transmastoidienne du labyrinthe [L]**
- 20.79.99 **Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne, autre [L]**
- 20.8 **Opération de la trompe d'Eustache [L]**
Cathétérisme de la trompe d'Eustache
Expérience de Politzer sur la trompe d'Eustache
Inflation de la trompe d'Eustache
Injection dans la trompe d'Eustache (Teflon)
Insufflation dans la trompe d'Eustache (acide borique, acide salicylique)
Intubation de la trompe d'Eustache
- 20.9 **Autre opération de l'oreille moyenne et interne**
- 20.91 **Tympanosympathectomie [L]**
Résection du plexus tympanique
- 20.92 **Révision de mastoïdectomie [L]**
- 20.93 **Réparation de fenêtre ovale et ronde [L]**
Fermeture de fistule de fenêtre ovale
Fermeture de fistule de fenêtre ronde
Fermeture de fistule de périlymphe
- 20.94 **Injection du tympan [L]**
- 20.95 **Implantation d'aide auditive électromagnétique**
Implantation d'une prothèse auditive à conduction osseuse
EXCL *Prothèse cochléaire (20.96-20.98)*
- 20.95.0 **Détail de la sous-catégorie 20.95**

- 20.95.00 **Implantation d'aide auditive électromagnétique, SAP [L]**
- 20.95.10 **Implantation ou remplacement d'aide auditive active sans interruption de la chaîne des osselets [L]**
- 20.95.11 **Implantation ou remplacement d'aide auditive active avec interruption de la chaîne des osselets [L]**
- 20.95.99 **Implantation d'aide auditive électromagnétique, autre [L]**
- 20.96 **Implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, SAP [L]**
 Implantation de récepteur (intracrânien) et d'électrode(s) dans la cochlée
 INCL Mastoïdectomie
 EXCL *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*
Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)
- 20.97 **Implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, à un seul canal [L]**
 Implantation de récepteur (intracrânien) et insertion d'électrode(s) dans la cochlée
 INCL Mastoïdectomie
 EXCL *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*
Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)
- 20.98 **Implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, aux canaux multiples [L]**
 Implantation de récepteur et insertion d'électrode(s) dans la cochlée (intracrânien)
 INCL Mastoïdectomie
 EXCL *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*
Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)
- 20.99 **Autres opérations de l'oreille moyenne et interne**
 Réparation ou enlèvement de prothèse cochléaire (récepteur) (électrode)
 INCL Implantation d'un pilier (vis de titane) percutané pour prothèse
 EXCL *Adaptation d'appareil auditif (95.48)*
Ajustement de prothèse cochléaire (composants externes) (95.49)
- 20.99.0 **Détail de la sous-catégorie 20.99**
- 20.99.00 **Autres opérations de l'oreille moyenne et interne, SAP [L]**
- 20.99.10 **Implantation d'ancrages osseux dans l'os pétreux, l'oreille moyenne ou interne [L]**
 P. ex. BAHA [Bone Anchored Hearing Aid], épithèses
- 20.99.20 **Fermeture de fistule labyrinthique [L]**
- 20.99.30 **Enlèvement d'implant cochléaire ou d'aide auditive implantable [L]**
- 20.99.99 **Autres opérations de l'oreille moyenne et interne, autre [L]**

21 Opérations du nez

INCL

Opérations sur l'os et la peau du nez

21.0 Contrôle d'épistaxis

- 21.00 Contrôle d'épistaxis, SAP [L]
- 21.01 Contrôle d'épistaxis, par tamponnement nasal antérieur [L]
- 21.02 Contrôle d'épistaxis, par tamponnement nasal postérieur (et antérieur) [L]
- 21.03 Contrôle d'épistaxis, par cautérisation (et tamponnement) [L]
- 21.04 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artères ethmoïdales [L]
- 21.05 Contrôle d'épistaxis, par ligature (transantrale) d'artère maxillaire [L]
Contrôlée par endoscopie
- 21.06 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artère carotide externe [L]
- 21.07 Contrôle d'épistaxis, par excision de muqueuse nasale ainsi que greffe cutanée de septum et de la paroi latérale du nez [L]
- 21.09 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens
 - 21.09.0 Détail de la sous-catégorie 21.09
 - 21.09.00 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens, SAP [L]
 - 21.09.10 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artère sphéno-palatine [L]
 - 21.09.99 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens, autre [L]

21.1 Incision du nez

Chondrotomie
Incision de la peau du nez
Septotomie nasale

21.2 Techniques diagnostiques concernant le nez

- 21.21 Rhinoscopie
Endoscopie nasale *
- 21.22 Biopsie du nez
Endonasale et externe
- 21.29 Techniques diagnostiques concernant le nez, autre

EXCL

Étude de la fonction nasale (89.12)
Rhinomanométrie (89.12)

21.3 Excision ou destruction locale de lésion du nez

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL

Biopsie du nez (21.22)
Fermeture de fistule nasale (21.82)

21.30 Excision ou destruction locale de lésion du nez, SAP

21.31 Excision ou destruction locale de lésion intranasale

Polypectomie nasale

- 21.31.0 Détail de la sous-catégorie 21.31
- 21.31.00 Excision et destruction locale de lésion intranasale, SAP [L]
- 21.31.10 Excision locale de lésion intranasale, par abord intranasal [L]
- 21.31.12 Destruction de lésion intranasale [L]
- 21.31.19 Excision locale de lésion intranasale, autre [L]

p. ex. rhinotomie latérale

21.31.99 Excision et destruction locale de lésion intranasale, autre [L]

21.32 Excision et destruction locale d'autre lésion du nez

21.4 Résection du nez

Amputation du nez

21.4X Résection du nez

21.4X.0 Détail de la sous-catégorie 21.4X

- 21.4X.00 Résection du nez, SAP
- 21.4X.12 Résection du nez, partielle
- 21.4X.22 Résection du nez, subtotal
- 21.4X.32 Résection du nez, totale
- 21.4X.99 Résection du nez, autre

21.5 Résection submuqueuse du septum nasal

21.6 Turbinectomie

21.61 Cautérisation turbinaire par diathermie ou cryochirurgie [L]

Coagulation du cornet

21.62 Fracture d'os turbiné [L]

Fracture de cornet osseux

21.69 Autre turbinectomie

EXCL

Turbinectomie avec antrotomie maxillaire externe (22.31-22.39)

Turbinectomie avec autre sinusectomie (22.60-22.64)

Turbinectomie avec sinusectomie frontale (22.42)

21.69.0 Détail de la sous-catégorie 21.69

- 21.69.00 Autre turbinectomie, SAP [L]
- 21.69.10 Turbinotomie et ablation des extrémités postérieures [L]
- 21.69.11 Résection submuqueuse (turbinoplastie) [L]
- 21.69.12 Autres opérations du cornet nasal inférieur [L]
- 21.69.99 Autre turbinectomie, autre [L]

21.7 Réduction de fracture du nez

- 21.71 Réduction fermée de fracture du nez
- 21.72 Réduction ouverte de fracture du nez

21.8 Réparation et opération plastique du nez

21.81 Suture de lacération du nez

21.82 Fermeture de fistule du nez

Fistulectomie nasolabiale
Fistulectomie nasopharyngienne
Fistulectomie oronasale

21.83 Reconstruction totale du nez

Reconstruction du nez, avec lambeau brachial
Reconstruction du nez, avec lambeau du front
Reconstruction par lambeau local, pédiculé ou libre *

21.83.0 Détail de la sous-catégorie 21.83

- 21.83.00 Reconstruction totale du nez, SAP
- 21.83.10 Septorhinoplastie avec correction de cartilage ou d'os, avec transplant autologue local
- 21.83.11 Septorhinoplastie avec correction de cartilage ou d'os, avec transplant autologue distal ou transplant allogène ou xénogène
- 21.83.12 Septorhinoplastie avec correction d'os ainsi que de cartilage

- 21.83.20 Reconstruction totale du nez, avec implantation de matériel alloplastique
- 21.83.99 Reconstruction totale du nez, autre
- 21.84 Révision de rhinoplastie
Révision après rhinoseptoplastie
Rhinoplastie pour nez tordu
- 21.85 Rhinoplastie d'augmentation
Rhinoplastie d'augmentation, avec greffe autologue
Rhinoplastie d'augmentation, avec implant synthétique
- 21.86 Rhinoplastie limitée
Réparation plastique des ailes du nez
Rhinoplastie de la pointe du nez
- 21.86.0 Détail de la sous-catégorie 21.86
- 21.86.00 Rhinoplastie limitée, SAP
- 21.86.10 Rhinoplastie limitée, nez externe
- 21.86.11 Rhinoplastie avec lambeau local ou distal
- 21.86.99 Rhinoplastie limitée, autre
- 21.87 Autre rhinoplastie
Rhinoplastie, SAP
- 21.88 Autre septoplastie nasale
Écrasement du septum nasal
Réparation de perforation du septum nasal
EXCL Résection submuqueuse du septum nasal (21.5)
- 21.88.0 Détail de la sous-catégorie 21.88
- 21.88.00 Autre septoplastie, SAP
- 21.88.10 Septoplastie, doublure
p. ex. lors d'ozène
- 21.88.11 Septoplastie, réparation de perforation du septum nasal avec lambeau muqueux de glissement
- 21.88.12 Septoplastie, correction sans résection
- 21.88.13 Septoplastie, correction avec résection
- 21.88.14 Septoplastie, réparation de septum nasal avec transplant autologue local (plastie d'échange)
- 21.88.15 Septoplastie, réparation de septum nasal avec transplant autologue distal ou transplant allogène ou xénogène
Transplants autologues: p. ex. cartilage costal
- 21.88.99 Autre septoplastie, autre
- 21.89 Réparation et opération plastique du nez, autre
Rattachement de nez amputé
- 21.9 Autres opérations du nez
- 21.91 Lyse d'adhérences du nez
Toiletage nasal postérieur
- 21.99 Autre opération du nez
EXCL Enlèvement de corps étranger intraluminal sans incision (98.12)
- 21.99.0 Détail de la sous-catégorie 21.99
- 21.99.00 Autre opération du nez, SAP
- 21.99.10 Résection unilatérale d'atrésie des choanes, transnasale, par endoscopie [L]
- 21.99.20 Résection bilatérale d'atrésie des choanes, transnasale, par endoscopie [L]
- 21.99.99 Autre opération du nez, autre
- 22 Opérations de sinus paranasaux
- 22.0 Aspiration et lavage de sinus paranasal
- 22.00 Aspiration et lavage de sinus paranasal SAP [L]
Drainage d'une mucoécèle
- 22.01 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage
- 22.01.0 Détail de la sous-catégorie 22.01
- 22.01.00 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage, SAP [L]
- 22.01.10 Ponction de sinus maxillaire [L]
- 22.01.11 Ponction de sinus frontal [L]
- 22.01.99 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage, autre [L]
- 22.02 Aspiration ou lavage de sinus paranasal par orifice naturel [L]
- 22.1 Techniques diagnostiques concernant les sinus paranasaux
- 22.11 Biopsie de sinus paranasal [par endoscopie] [à l'aiguille], fermée [L]
- 22.12 Biopsie ouverte de sinus paranasal [L]
- 22.19 Techniques diagnostiques concernant les sinus paranasaux, autre [L]
Endoscopie de sinus paranasal sans biopsie
EXCL Radiographie de sinus paranasal (87.15)
- 22.2 Antrotomie intranasale
Méatotomie
EXCL Antrotomie maxillaire par voie externe (22.31-22.39)
- 22.2X Antrotomie intranasale
- 22.2X.0 Détail de la sous-catégorie 22.2X
- 22.2X.00 Antrotomie intranasale, SAP [L]
- 22.2X.10 Infundibulotomie sans fenestration de l'antra maxillaire [L]
- 22.2X.11 Infundibulotomie avec fenestration de l'antra maxillaire [L]
- 22.2X.20 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, SAP [L]
- 22.2X.21 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus sphénoïdal [L]
- 22.2X.22 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus frontal [L]
- 22.2X.23 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus maxillaire
- 22.2X.28 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, plusieurs sinus paranasaux [L]
- 22.2X.29 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, autre [L]
- 22.2X.99 Antrotomie intranasale, autre [L]
- 22.3 Antrotomie maxillaire externe
- 22.31 Antrotomie maxillaire radicale [L]
Enlèvement de la membrane recouvrante du sinus maxillaire en employant l'abord selon Caldwell-Luc
- 22.39 Autre antrotomie maxillaire externe [L]
Exploration du sinus maxillaire, abord selon Caldwell-Luc
- 22.4 Sinusectomie et sinusotomie frontale
- 22.41 Sinusotomie frontale
- 22.41.0 Détail de la sous-catégorie 22.41
- 22.41.00 Sinusotomie frontale, SAP [L]

- 22.41.10 Sinusotomie frontale, abord externe [L]
 22.41.11 Sinusotomie frontale, par voie intranasale [L]
 P. ex. ethmoïdectomie par voie frontale, sinusoplastie
 22.41.12 Sinusotomie frontale, pose d'un drain médian [L]
 22.41.99 Sinusotomie frontale, autre [L]
- 22.42 Sinusectomie frontale
 Excision de lésion du sinus frontal
 Oblitération de sinus frontal (avec tissu adipeux)
 EXCL. Biopsie de sinus paranasal (22.11-22.12)
- 22.42.0 Détail de la sous-catégorie 22.42
 22.42.00 Sinusectomie frontale, SAP [L]
 22.42.10 Chirurgie ostéoplastique de sinus frontal avec oblitération [L]
 22.42.11 Chirurgie ostéoplastique de sinus frontal sans oblitération [L]
 22.42.99 Sinusectomie frontale, autre [L]
- 22.5 Autre sinusotomie nasale
 22.50 Autre sinusotomie nasale, SAP [L]
 22.51 Ethmoidotomie [L]
 22.52 Sphénoïdotomie [L]
 22.53 Incision de plusieurs sinus paranasaux [L]
- 22.6 Autre sinusectomie nasale
 INCL. Autre sinusectomie nasale avec résection du cornet en passant
 EXCL. Biopsie de sinus paranasal (22.11-22.12)
- 22.60 Autre sinusectomie nasale, SAP [L]
 22.61 Excision de lésion du sinus maxillaire, abord selon Caldwell-Luc [L]
 22.62 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord
 22.62.0 Détail de la sous-catégorie 22.62
 22.62.00 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord, SAP [L]
 22.62.1 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique
 22.62.10 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique, SAP [L]
 22.62.11 Résection de la paroi médiale du sinus maxillaire, par voie endonasale [L]
 22.62.19 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique, autre [L]
 22.62.2 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte
 22.62.20 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte, SAP [L]
 22.62.21 Résection de la paroi médiale du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte [L]
 22.62.29 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte, autre [L]
 22.62.99 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord, autre [L]
- 22.63 Ethmoïdectomie
 Excision de cellules ethmoïdales
 22.63.0 Détail de la sous-catégorie 22.63
 22.63.00 Ethmoïdectomie, SAP [L]
 22.63.10 Ethmoïdectomie, abord externe [L]
- 22.63.11 Ethmoïdectomie par voie intranasale ou transmaxillaire [L]
 22.63.99 Ethmoïdectomie, autre [L]
- 22.64 Sphénoïdectomie [L]
- 22.7 Réparation de sinus paranasal
 22.71 Fermeture de fistule de sinus paranasal
 Fermeture de fistule oro-antrale
 22.79 Autre réparation de sinus paranasal
 Reconstruction du conduit fronto-nasal
 Réparation d'os de sinus accessoire
 22.79.0 Détail de la sous-catégorie 22.79
 22.79.00 Autre réparation de sinus paranasal, SAP [L]
 22.79.10 Réparation de l'os frontal [L]
 22.79.11 Réparation ou cranialisation de paroi de sinus frontal [L]
 22.79.19 Autre réparation de sinus paranasal, autre [L]
- 22.8 Insertion ou remplacement d'implants dans les sinus paranasaux
- 22.9 Autres opérations de sinus paranasaux
 Fistulisation de sinus paranasal
- 22.9X Autres opérations de sinus paranasaux
 22.9X.0 Détail de la sous-catégorie 22.9X
 22.9X.00 Autres opérations de sinus paranasaux, SAP [L]
 22.9X.10 Autres opérations de sinus maxillaire [L]
 Marsupialisation de sinus maxillaire
 22.9X.11 Autres opérations de sinus ethmoïdal et sphénoïdal [L]
 22.9X.12 Autre opération de sinus frontal [L]
 22.9X.13 Désinfection du sinus ethmoïdal ainsi que d'un ou plusieurs autres sinus paranasaux [L]
 22.9X.14 Sphéno-ethmoïdectomie [L]
 22.9X.20 Opération radicale de plusieurs sinus paranasaux [L]
 22.9X.21 Opération radicale de plusieurs sinus paranasaux, avec invasion de la fosse ptérygopalatine [L]
 22.9X.22 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec curetage d'abcès [L]
 22.9X.23 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec exposition de la base du crâne [L]
 22.9X.24 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec ablation partielle de la lame papyracée ou incision de la périorbite [L]
 22.9X.25 Opération de plusieurs sinus paranasaux, abords intranasal et externe combinés [L]
 22.9X.29 Opération de plusieurs sinus paranasaux, autre [L]
 22.9X.99 Autres opérations de sinus paranasaux, autre [L]
- 23 Extraction et restauration de dents
 23.0 Extraction dentaire avec un davier
 Dent mono- et pluriradiculée
 23.02 Extraction dentaire avec un davier, 1 ou plusieurs dents d'un quadrant
 23.04 Extraction dentaire avec un davier, 1 ou plusieurs dents de plusieurs quadrants
 23.1 Extraction chirurgicale de dents

- Extraction dentaire chirurgicale
Odontectomie
- 23.10 Extraction chirurgicale de dents, SAP
- 23.12 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées
INCL. Reste de racine, hémisection ou extraction avec séparation
- 23.12.1 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, selon le nombre de quadrants
- 23.12.11 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, 1 ou plusieurs dents d'un quadrant
- 23.12.12 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, 1 ou plusieurs dents de plusieurs quadrants
- 23.13 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées
- 23.13.1 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, selon le nombre de dents
- 23.13.11 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, 1 à 4 dents
- 23.13.12 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, 5 dents et plus
- 23.19 Extraction chirurgicale de dents, autre
- 23.7 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire
Excision de la pointe de la racine d'une dent et traitement du canal radiculaire
- 23.70 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire, SAP
- 23.73 Résection apicale radiculaire
- 23.73.1 Résection apicale radiculaire, selon le nombre de racines
- 23.73.11 Résection apicale, 1 à 3 racines
- 23.73.12 Résection apicale, 4 racines et plus
- 23.79 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire, autre
- 23.8 Réimplantation et transplantation de dents
- 23.80 Réimplantation et transplantation de dents, SAP
- 23.81 Réimplantation de dents
- 23.81.1 Réimplantation de dents, selon le nombre
- 23.81.11 Réimplantation de dents, 1 à 4 dents
- 23.81.12 Réimplantation de dents, 5 dents et plus
- 23.82 Transplantation de dents
- 23.82.1 Transplantation de dents, selon le nombre
INCL. Prélèvement du greffon
- 23.82.11 Transplantation de dents, 1 à 2 dents
- 23.82.12 Transplantation de dents, 3 dents et plus
- 23.89 Réimplantation et transplantation de dents, autre
- 23.9 Extraction et restauration de dents, autre
- 23.A Implantation et enlèvement d'implants dentaires
- 23.A0 Implantation et enlèvement d'implants dentaires, SAP
- 23.A1 Implantation d'implants dentaires
- 23.A1.1 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, selon le nombre
- 23.A1.11 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 1 à 2 implants
- 23.A1.12 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 3 à 4 implants
- 23.A1.13 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 5 implants et plus
- 23.A2 Enlèvement d'implants dentaires
- 23.A2.1 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, selon le nombre
- 23.A2.11 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, 1 à 2 implants
- 23.A2.12 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, 3 implants et plus
- 23.A9 Implantation et enlèvement d'implants dentaires, autre
- 24 Autres opérations de dents, gencives et alvéoles
- 24.0 Incision de gencive et d'os alvéolaire
Alvéolotomie apicale
Incision alvéolaire *
- 24.1 Techniques diagnostiques concernant les dents, la gencive et les alvéoles
- 24.11 Biopsie de la gencive
EXCL. Biopsie d'alvéole dentaire (24.12.-)
- 24.11.0 Détail de la sous-catégorie 24.11
- 24.11.00 Biopsie de la gencive, SAP
- 24.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la gencive
- 24.11.20 Biopsie ouverte (par incision) de la gencive
- 24.11.99 Biopsie de la gencive, autre
- 24.12 Biopsie d'alvéole dentaire
- 24.12.0 Détail de la sous-catégorie 24.12
- 24.12.00 Biopsie d'alvéole dentaire, SAP
EXCL. Biopsie de la gencive (24.11.-)
- 24.12.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) d'alvéole dentaire
- 24.12.20 Biopsie ouverte (par incision) d'alvéole dentaire
- 24.12.99 Biopsie d'alvéole dentaire, autre
- 24.19 Techniques diagnostiques concernant les dents, la gencive et les alvéoles, autre
EXCL. Radiographie de dent, autre (87.12)
- 24.2 Gingivoplastie
Gingivoplastie, avec greffe d'os ou de tissu mou
- 24.2X Gingivoplastie
- 24.2X.0 Détail de la sous-catégorie 24.2X
- 24.2X.00 Gingivoplastie, SAP [L]
- 24.2X.10 Gingivoplastie avec greffe ou implant [L]
- 24.2X.99 Gingivoplastie, autre [L]
- 24.3 Autres opérations de la gencive
- 24.31 Excision de lésion ou de tissu de la gencive
EXCL. Biopsie de la gencive (24.11)
Excision de lésion d'origine dentaire (24.4)
- 24.32 Suture de lacération de la gencive
Déchirure contuse intrabuccale
- 24.39 Autres opérations de la gencive
- 24.39.0 Détail de la sous-catégorie 24.39
- 24.39.00 Autre opération de la gencive, SAP
- 24.39.10 Prélèvement de muqueuse du palais dur pour greffe
- 24.39.11 Prélèvement de muqueuse de la joue pour greffe
- 24.39.99 Autre opération de la gencive, autre
- 24.4 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire

- Excision de lésion d'origine dentaire
Excision de lésion dentaire *
- 24.4X Excision de lésion dentaire d'un maxillaire**
- 24.4X.0** Détail de la sous-catégorie 24.4X
- 24.4X.00** Excision de lésion dentaire d'un maxillaire, SAP [L]
- 24.4X.10** Excision de lésion dentaire d'un maxillaire par ouverture de l'antre maxillaire ou du plancher nasal [L]
- 24.4X.11** Excision de lésion dentaire d'un maxillaire avec représentation du nerf [L]
- 24.4X.99** Excision de lésion dentaire d'un maxillaire, autre [L]
- 24.5 Alvéoloplastie**
- Alvéolectomie (interradiculaire) (intraseptale) (radicale) (simple) (avec greffe ou implant)
Plastie d'alvéole dentaire *
- EXCL** *Biopsie d'alvéole dentaire (24.12)*
Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux (27.32.-)
- 24.5X Alvéoloplastie**
- 24.5X.0** Détail de la sous-catégorie 24.5X
- 24.5X.00** Alvéoloplastie, SAP [L]
- 24.5X.10** Alvéoloplastie avec greffe [L]
- 24.5X.99** Alvéoloplastie, autre [L]
- 24.6 Dénudation dentaire**
- Exfoliation dentaire *
- 24.7 Application de matériel orthodontique**
- Application, insertion ou adaptation d'arcade dentaire
Application, insertion ou adaptation d'attelle parodontale
Application, insertion ou adaptation d'obturateur orthodontique
Application, insertion ou adaptation de cerclage [bague] orthodontique
- EXCL** *Cerclage dentaire non orthodontique (93.55)*
- 24.8 Autres opérations orthodontiques**
- Ablation d'arcade dentaire
Ajustement d'occlusion dentaire
Fermeture de fissure dentaire (longitudinale) (alvéolaire)
Réparation d'arcade dentaire
- 24.9 Autres opérations sur les dents**
- 24.91 Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual**
- 24.91.0** Détail de la sous-catégorie 24.91
- 24.91.00** Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual, SAP
- 24.91.10** Plastie vestibulaire
- 24.91.11** Abaissement du plancher buccal
- 24.91.99** Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual, autre
- 24.99 Autres opérations sur les dents**
- EXCL** *Adaptation de prothèse dentaire (99.97)*
Ligature dentaire (93.55)
- 24.99.0** Détail de la sous-catégorie 24.99
- 24.99.00** Autres opérations sur les dents, SAP [L]
- 24.99.10** Libération d'implant endo-osseux avec pose d'une entretoise [L]
- 24.99.11** Stabilisation d'une dent [L]
- 24.99.20** Reconstruction de maxillaire par emploi d'un distracteur intraoral [L]
- 24.99.99** Autres opérations sur les dents, autre [L]
- 25 Opérations de la langue**
- 25.0 Techniques diagnostiques concernant la langue**
- 25.01** Biopsie fermée [à l'aiguille] de la langue
- 25.02** Biopsie ouverte de la langue
Biopsie cunéiforme de la langue
- 25.09** Techniques diagnostiques concernant la langue, autre
- 25.1 Excision ou destruction de lésion ou tissu de la langue**
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie de la langue (25.01-25.02)*
Frénectomie de la langue (25.92)
Frénectomie labiale (27.41)
- 25.2 Glossectomie partielle**
- Ablation partielle de langue *
Hémiglossectomie *
- 25.2X Glossectomie partielle**
- 25.2X.0** Détail de la sous-catégorie 25.2X
- 25.2X.00** Glossectomie partielle, SAP
- 25.2X.09** Glossectomie partielle, autre
- 25.2X.1** Glossectomie partielle, par voie transorale
- 25.2X.10** Glossectomie partielle, par voie transorale, SAP
- 25.2X.11** Glossectomie partielle, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.2X.12** Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.2X.13** Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.2X.14** Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.2X.19** Glossectomie partielle, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.2X.2** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire
- 25.2X.20** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.2X.21** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.2X.22** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.2X.23** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.2X.24** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.2X.29** Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.2X.3** Pelviglossectomie, par voie transorale
- 25.2X.30** Pelviglossectomie, par voie transorale, SAP
- 25.2X.31** Pelviglossectomie, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.2X.32** Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

- 25.2X.33 Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.2X.34 Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.2X.39 Pelviglossectomie, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.2X.4 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire
- 25.2X.40 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.2X.41 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.2X.42 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.2X.43 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.2X.44 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.2X.49 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.2X.5 Pelviglossomandibulectomie
- 25.2X.50 Pelviglossomandibulectomie, SAP
- 25.2X.51 Pelviglossomandibulectomie, sans reconstruction
- 25.2X.52 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.2X.53 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.2X.54 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.2X.59 Pelviglossomandibulectomie, avec autre reconstruction
- 25.3 Glossectomie totale
Glossectomie, SAP
Cod. a.: Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection] (40.4-)
- 25.3X Glossectomie totale
- 25.3X.0 Détail de la sous-catégorie 25.3X
- 25.3X.00 Glossectomie totale, SAP
- 25.3X.09 Glossectomie totale, autre
- 25.3X.1 Glossectomie totale, par voie transorale
- 25.3X.10 Glossectomie totale, par voie transorale, SAP
- 25.3X.11 Glossectomie totale, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.3X.12 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.3X.13 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.3X.14 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.3X.19 Glossectomie totale, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.3X.2 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire
- 25.3X.20 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.3X.21 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.3X.22 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.3X.23 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.3X.24 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.3X.29 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.3X.3 Pelviglossectomie totale, par voie transorale
- 25.3X.30 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, SAP
- 25.3X.31 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.3X.32 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.3X.33 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.3X.34 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.3X.39 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.3X.4 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire
- 25.3X.40 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.3X.41 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.3X.42 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.3X.43 Pelviglossectomie totale, par voie mandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.3X.44 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.3X.49 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.3X.5 Pelviglossomandibulectomie totale
- 25.3X.50 Pelviglossomandibulectomie totale, SAP
- 25.3X.51 Pelviglossomandibulectomie totale, sans reconstruction
- 25.3X.52 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.3X.53 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.3X.54 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.3X.59 Pelviglossomandibulectomie totale, avec autre reconstruction
- 25.4 Glossectomie radicale
Ablation radicale de la langue
Cod. a.: Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection] (40.4-)
Toute trachéostomie (31.1-31.29)
- 25.4X Glossectomie radicale / Ablation radicale de la langue
- 25.4X.0 Détail de la sous-catégorie 25.4X

- 25.4X.00 Glossectomie radicale, SAP
- 25.4X.1 Glossectomie radicale, par voie transorale
- 25.4X.10 Glossectomie radicale, par voie transorale, SAP
- 25.4X.11 Glossectomie radicale, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.4X.12 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.4X.13 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.4X.14 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.4X.19 Glossectomie radicale, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.4X.2 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire
- 25.4X.20 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.4X.21 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.4X.22 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.4X.23 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.4X.24 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.4X.29 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.4X.3 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale
- 25.4X.30 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, SAP
- 25.4X.31 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, sans reconstruction
- 25.4X.32 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.4X.33 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.4X.34 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.4X.39 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, autre reconstruction
- 25.4X.4 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire
- 25.4X.40 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, SAP
- 25.4X.41 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction
- 25.4X.42 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.4X.43 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.4X.44 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.4X.49 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction
- 25.4X.5 Pelviglossomandibulectomie radicale
- 25.4X.50 Pelviglossomandibulectomie radicale, SAP
- 25.4X.51 Pelviglossomandibulectomie radicale, sans reconstruction
- 25.4X.52 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec lambeau muqueux local
- 25.4X.53 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec lambeau myocutané
- 25.4X.54 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 25.4X.59 Pelviglossomandibulectomie radicale, avec autre reconstruction
- 25.4X.99 Glossectomie radicale, autre
- 25.5 Réparation [reconstruction] de la langue et glossoplastie
- 25.51 Suture de plaie de la langue
- 25.59 Autres réparations et opérations plastiques de la langue
- Glosso-labiopexie
- Grefe de muqueuse ou de peau sur la langue
- EXCL** Lyse d'adhérences de la langue (25.93)
- 25.59.0 Détail de la sous-catégorie 25.59
- 25.59.00 Autres réparations et opérations plastiques de la langue, SAP
- 25.59.10 Reconstruction de la langue, SAP
- 25.59.11 Plastie de réduction de la langue
- 25.59.99 Autres réparations et opérations plastiques de la langue, autre
- 25.9 Autres opérations de la langue
- 25.91 Frénotomie de la langue
- EXCL** Frénotomie labiale (27.91)
- 25.92 Frénectomie de la langue
- Excision du frein de la langue
- EXCL** Frénectomie labiale (27.41)
- 25.93 Lyse d'adhérences de la langue
- Libération d'adhérences de la langue *
- 25.94 Autre glossotomie
- 25.99 Opérations de la langue, autre
- 26 Opérations de glandes et de canaux salivaires
- INCL** Opérations sur la glande et le canal de la parotide
- Opérations sur la glande et le canal sous-maxillaire
- Opérations sur la glande et le canal sublinguale
- Opérations sur les glandes et canaux salivaires accessoires
- Cod. a.: Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection] (40.4-)
- 26.0 Incision de glande ou de canal salivaire
- 26.0X Incision de glande ou de canal salivaire
- 26.0X.0 Détail de la sous-catégorie 26.0X
- 26.0X.00 Incision de glande ou de canal salivaire, SAP [L]
- 26.0X.10 Incision de glande ou de canal salivaire, avec extraction de calcul [L]
- 26.0X.99 Incision de glande ou de canal salivaire, autre [L]
- 26.1 Techniques diagnostiques concernant les glandes et les canaux salivaires
- 26.11 Biopsie fermée [à l'aiguille] de glande ou de canal salivaire [L]
- Biopsie à l'aiguille par aspiration

- 26.12 Biopsie ouverte de glande ou de canal salivaire [L]
- 26.19 Techniques diagnostiques concernant les glandes et les canaux salivaires, autre [L]
EXCL *Radiographie de glande salivaire (87.09)*
- 26.2 Excision et destruction de lésion de glande salivaire
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 26.21 Marsupialisation de kyste de glande salivaire [L]
 Marsupialisation de grenouillette (ranula) *
- 26.29 Autre excision et destruction de lésion de glande salivaire
EXCL *Biopsie de glande salivaire (26.11-26.12)*
Fermeture de fistule salivaire (26.42)
- 26.29.0 Détail de la sous-catégorie 26.29
- 26.29.00 Autre excision de lésion de glande salivaire, SAP [L]
- 26.29.10 Destruction de glande salivaire, SAP [L]
- 26.29.99 Autre excision et destruction de lésion de glande salivaire, autre [L]
- 26.3 Sialoadénectomie
 Excision de glande salivaire
- 26.30 Sialoadénectomie, SAP [L]
 Exérèse de glande salivaire, SAP *
- 26.31 Sialoadénectomie partielle
 Exérèse partielle de glande salivaire
 Parotidectomie superficielle *
- 26.31.0 Détail de la sous-catégorie 26.31
- 26.31.00 Sialoadénectomie partielle, SAP [L]
- 26.31.10 Parotidectomie partielle, sans monitoring facial peropératoire [L]
- 26.31.11 Parotidectomie partielle, avec monitoring facial peropératoire [L]
- 26.31.99 Sialoadénectomie partielle, autre [L]
- 26.32 Sialoadénectomie complète
 Excision en bloc de lésion de glande salivaire
 Exérèse complète de glande salivaire
 Exérèse radicale de glande salivaire
 Parotidectomie totale *
- 26.32.0 Détail de la sous-catégorie 26.32
- 26.32.00 Sialoadénectomie totale, SAP [L]
- 26.32.10 Parotidectomie totale avec conservation du nerf facial, sans monitoring facial peropératoire [L]
- 26.32.11 Parotidectomie totale avec conservation du nerf facial, avec monitoring facial peropératoire [L]
- 26.32.20 Parotidectomie totale avec résection et réparation du nerf facial [L]
- 26.32.30 Résection totale de la glande sous-mandibulaire [L]
- 26.32.99 Sialoadénectomie totale, autre [L]
- 26.4 Réparation de glande ou de canal salivaire
- 26.41 Suture de lacération de glande salivaire
- 26.41.0 Détail de la sous-catégorie 26.41
- 26.41.00 Suture de lacération de glande salivaire, SAP [L]
- 26.41.10 Suture de lacération de canal salivaire [L]
- 26.41.99 Suture de lacération de glande salivaire, autre [L]
- 26.42 Fermeture de fistule salivaire
- 26.49 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire
- 26.49.0 Détail de la sous-catégorie 26.49
- 26.49.00 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire, SAP [L]
- 26.49.10 Fistulisation de glande salivaire [L]
- 26.49.11 Transplantation de l'ouverture du canal salivaire [L]
- 26.49.12 Transposition d'ouverture du canal salivaire [L]
- 26.49.99 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire, autre [L]
- 26.9 Autres opérations de canal et de glande salivaire
- 26.91 Sondage de canal salivaire [L]
- 26.99 Autres opérations de canal et de glande salivaire
- 26.99.0 Détail de la sous-catégorie 26.99
- 26.99.00 Autres opérations de canal et de glande salivaire, SAP [L]
- 26.99.10 Section du canal parotidien [canal de Stenon] [L]
- 26.99.20 Sialendoscopie interventionnelle, SAP [L]
INCL *Glande submandibulaire, glande parotide*
- 26.99.21 Sialendoscopie interventionnelle avec dilatation [L]
- 26.99.22 Sialendoscopie interventionnelle avec extraction de corps étranger ou de calcul [L]
INCL *Utilisation d'une sonde panier*
- 26.99.23 Sialendoscopie interventionnelle avec lithotripsie intraductale et extraction de fragments [L]
- 26.99.24 Sialendoscopie interventionnelle avec fragmentation au laser [L]
- 26.99.29 Sialendoscopie interventionnelle, autre [L]
- 26.99.99 Autres opérations de canal et de glande salivaire, autre [L]
- 27 Autres opérations de la cavité buccale et de la face
- INCL Opérations sur le palais
- Opérations sur les lèvres
- Opérations sur les tissus mous de la face et de la bouche, excepté langue et gencives
- EXCL *Opérations de gencive (24.0-24.99)*
Opérations de la langue (25.01-25.99)
- 27.0 Drainage de la face et du plancher buccal
 Drainage (d'abcès) de la région faciale
 Drainage d'abcès de Ludwig
 Drainage de compartiment aponévrotique de la face
EXCL *Drainage du tractus thyroïdienne par incision (06.09)*
- 27.1 Incision du palais
- 27.2 Techniques diagnostiques concernant la cavité buccale
- 27.21 Biopsie du palais osseux
- 27.21.0 Détail de la sous-catégorie 27.21
- 27.21.00 Biopsie du palais osseux, SAP
- 27.21.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du palais osseux
- 27.21.20 Biopsie ouverte (par incision) du palais osseux
- 27.21.99 Biopsie du palais osseux, autre

- 27.22 Biopsie de la luette et du voile du palais
- 27.22.0 Détail de la sous-catégorie 27.22
- 27.22.00 Biopsie de la luette et du voile du palais, SAP
- 27.22.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la luette et du voile du palais
- 27.22.20 Biopsie ouverte (par incision) de la luette et du voile du palais
- 27.22.99 Biopsie de la luette et du voile du palais, autre
- 27.23 Biopsie de la lèvre
- 27.23.0 Détail de la sous-catégorie 27.23
- 27.23.00 Biopsie de la lèvre, SAP [L]
- 27.23.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la lèvre [L]
- 27.23.20 Biopsie ouverte (par incision) de la lèvre [L]
- 27.23.99 Biopsie de la lèvre, autre [L]
- 27.24 Biopsie de la bouche, structure non précisée
- 27.24.0 Détail de la sous-catégorie 27.24
- 27.24.00 Biopsie de la bouche, structure non précisée, SAP
- 27.24.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la muqueuse de la joue, du plancher buccal et d'autres structures de la cavité buccale
- 27.24.20 Biopsie ouverte (par incision) de la muqueuse de la joue, du plancher buccal et d'autres structures de la cavité buccale
- 27.24.99 Biopsie de la bouche, structure non précisée, autre
- 27.29 Techniques diagnostiques concernant la cavité buccale, autre
- EXCL.** Radiographie de tissu mou (87.09)
- 27.3 Excision et destruction de lésion ou de tissu du palais osseux
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 27.31 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux
- Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais, par une substance chimique
- Excision ou destruction locale du palais par cautérisation
- Excision ou destruction locale du palais par cryothérapie
- EXCL.** Biopsie du palais osseux (27.21)
- 27.31.0 Détail de la sous-catégorie 27.31
- 27.31.00 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux, SAP
- 27.31.10 Excision locale de lésion ou de tissu du palais osseux
- 27.31.20 Excision partielle de lésion ou de tissu du palais osseux
- 27.31.30 Destruction de lésion ou de tissu du palais osseux
- 27.31.99 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux, autre
- 27.32 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux
- Hémipalatectomie *
- Palatectomie *
- Résection en bloc d'un processus alvéolaire ou du palais
- 27.32.0 Détail de la sous-catégorie 27.32
- 27.32.00 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux, SAP
- 27.32.10 Extirpation totale transorale de lésion ou de tissu du palais osseux
- Extirpation totale au sens d'une élimination complète de la lésion, par opposition à l'excision radicale avec structures saines avoisinantes
- 27.32.11 Excision radicale transmandibulaire [résection en bloc] de lésion ou de tissu du palais osseux
- Extirpation totale au sens d'une élimination complète de la lésion, par opposition à l'excision radicale avec structures saines avoisinantes
- 27.32.12 Excision radicale transfaciale [résection en bloc] de lésion ou de tissu du palais osseux
- 27.32.99 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux, autre
- 27.4 Excision d'autres parties de la bouche
- 27.41 Frénectomie labiale
- EXCL.** Frénotomie labiale (27.91)
- 27.42 Excision large de lésion de la lèvre
- 27.43 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre
- 27.43.0 Détail de la sous-catégorie 27.43
- 27.43.00 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre, SAP
- 27.43.10 Autre excision de lésion ou tissu de la lèvre, excision locale
- 27.43.99 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre, autre
- 27.44 Excision radicale de lésion de la lèvre
- Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)
- 27.44.0 Détail de la sous-catégorie 27.44
- 27.44.00 Excision radicale de lésion de la lèvre, SAP
- 27.44.11 Excision radicale de lésion cutanée de la lèvre, sans greffe ou transposition de peau
- 27.44.20 Excision radicale de lésion cutanée de la lèvre, avec greffe ou transposition de peau
- 27.44.99 Excision radicale de lésion de la lèvre, autre
- 27.49 Autre excision de la bouche
- EXCL.** Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre (27.43.-)
- Biopsie de la bouche, SAP (27.24)
- Excision de lésion de la langue (25.1)
- Excision de lésion de la luette (27.72)
- Excision de lésion du palais (27.31-27.32)
- Fermeture de fistule de la bouche (27.53)
- Frénectomie de la langue (25.92)
- Frénectomie labiale (27.41)
- 27.49.0 Détail de la sous-catégorie 27.49
- 27.49.00 Autre excision de la bouche, SAP
- 27.49.10 Excision de la joue
- 27.49.11 Excision du plancher buccal
- 27.49.99 Autre excision de la bouche, autre
- 27.5 Réparation plastique de la cavité buccale
- EXCL.** Palatoplastie (27.61-27.69)
- Note: Si précisé dans le code, «non étendu» correspond à une surface égale ou inférieure à 4 cm².

- 27.51 Suture de lacération de la lèvre**
Suture de plaie de la lèvre *
- 27.52 Suture de plaie d'autre partie de la cavité buccale**
- 27.53 Fermeture de fistule de la cavité buccale**
EXCL Fermeture de fistule oro-antrale (22.71)
Fermeture de fistule oro-nasale (21.82)
Fistulectomie nasolabiale (21.82)
- 27.54 Réparation de fente labiale (congénitale)**
Reconstruction plastique d'un bec-de-lièvre
- 27.54.0 Détail de la sous-catégorie 27.54**
- 27.54.00 Réparation de fente labiale (congénitale), SAP [L]**
- 27.54.10 Chéiloplastie de fente labiale (congénitale) [L]**
- 27.54.11 Opération secondaire de fente labiale (congénitale) [L]**
- 27.54.99 Réparation de fente labiale (congénitale), autre [L]**
- 27.55 Greffe de peau totale de la bouche et de la lèvre**
- 27.55.0 Détail de la sous-catégorie 27.55**
- 27.55.00 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, SAP**
- 27.55.10 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, non étendue**
- 27.55.20 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, étendue**
- 27.55.99 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, autre**
- 27.56 Autre greffe de peau de la bouche et de la lèvre**
- 27.56.0 Détail de la sous-catégorie 27.56**
- 27.56.00 Autre greffe de peau de la lèvre et de la bouche, SAP**
- 27.56.10 Greffe de peau d'épaisseur partielle de la lèvre et de la bouche, non étendue**
- 27.56.20 Greffe de peau d'épaisseur partielle de la lèvre et de la bouche, étendue**
- 27.56.30 Hétéogreffe de peau à la lèvre, non étendue**
- 27.56.40 Hétéogreffe de peau à la lèvre, étendue**
- 27.56.50 Homogreffe de peau à la lèvre, non étendue**
- 27.56.60 Homogreffe de peau à la lèvre, étendue**
- 27.56.99 Autre greffe de peau de la lèvre et de la bouche, autre**
- 27.57 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la bouche et à la lèvre**
- 27.57.0 Détail de la sous-catégorie 27.57**
- 27.57.00 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la lèvre et à la bouche, SAP**
- 27.57.10 Attachement de greffon libre avec anastomoses microvasculaires à la lèvre et à la bouche**
- 27.57.11 Attachement de lambeau pédiculé à la lèvre et à la bouche**
- 27.57.99 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la lèvre et à la bouche, autre**
- 27.58 Révision de lambeau pédiculé ou libre ou de greffe de peau libre à la lèvre et à la bouche**
- 27.59 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche**
Chéiloplastie
- 27.59.0 Détail de la sous-catégorie 27.59**
- 27.59.00 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche, SAP**
- 27.59.10 Greffe de peau régénérative temporaire à la lèvre, non étendue**
- 27.59.11 Greffe de peau régénérative temporaire à la lèvre, étendue**
- 27.59.20 Couverture non étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre**
- 27.59.21 Couverture étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre**
- 27.59.30 Couverture temporaire, non étendue, de tissu mou par plusieurs techniques combinées, lèvre**
- 27.59.31 Couverture temporaire, étendue, de tissu mou par plusieurs techniques combinées, lèvre**
- 27.59.40 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche avec attachement de greffon libre avec anastomoses microvasculaires**
- 27.59.41 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche avec lambeau pédiculé distal**
- 27.59.50 Section de pédicule de lambeau après plastie cutanée de la lèvre**
- 27.59.60 Insertion d'expansur tissulaire au niveau de la lèvre**
- 27.59.99 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche, autre**
- 27.6 Palatoplastie**
Plastie du palais
- 27.61 Suture de lacération du palais**
Suture de plaie du palais *
- 27.62 Correction de fente palatine**
Correction de fente palatine par opération d'avancement
EXCL Révision de réparation de fente palatine (27.63)
- 27.62.0 Détail de la sous-catégorie 27.62**
- 27.62.00 Correction de fente palatine, SAP**
- 27.62.10 Réparation plastique primaire du palais osseux, sans greffe osseuse**
- 27.62.11 Réparation plastique primaire du palais osseux, avec greffe osseuse**
Cod. a.: Prélèvement de greffon
- 27.62.12 Réparation plastique primaire du voile du palais**
INCL Plastie de la luette
- 27.62.20 Réparation plastique secondaire du palais osseux, sans greffe osseuse**
- 27.62.21 Réparation plastique secondaire du palais osseux, avec greffe osseuse**
Cod. a.: Prélèvement de greffon
- 27.62.22 Réparation plastique secondaire du voile du palais**
INCL Plastie de la luette
- 27.62.99 Correction de fente palatine, autre**
- 27.63 Révision de réparation de fente palatine**
Allongement secondaire du palais
Attachement secondaire de lambeau pharyngien
- 27.63.0 Détail de la sous-catégorie 27.63**
- 27.63.00 Révision de réparation de fente palatine, SAP**
- 27.63.10 Révision de réparation de fente palatine par maxilloplastie**

- 27.63.11 Révision de réparation de fente palatine, maxilloplastie avec ostéoplastie
- 27.63.20 Révision de réparation de fente palatine, opération secondaire de fente maxillaire
- 27.63.99 Révision de réparation de fente palatine, autre
- 27.64 Insertion d'implant palatin
- 27.69 Autre réparation plastique du palais
 Cod. a.: Toute insertion d'implant palatin (27.64)
 Toute opération plastique du pharynx simultanée (29.4)
 EXCL Fermeture de fistule de la bouche (27.53)
- 27.69.0 Détail de la sous-catégorie 27.69
- 27.69.00 Autre réparation plastique du palais, SAP
- 27.69.10 Réparation plastique du voile du palais
- 27.69.11 Réparation plastique du palais osseux
- 27.69.99 Autre réparation plastique du palais, autre
- 27.7 Opération de la luette
- 27.71 Incision de la luette
- 27.72 Excision de la luette
 EXCL Biopsie de la luette (27.22)
- 27.73 Réparation de la luette
 EXCL Celle associée à correction de fente palatine (27.62)
 Uranostaphylorrhaphie (27.62)
- 27.79 Opérations de la luette, autre
- 27.9 Autres opérations de la bouche et de la face
- 27.91 Frénotomie labiale
 Division du frein labial
 EXCL Frénotomie de la langue (25.91)
- 27.92 Incision de la bouche, structure non précisée
 EXCL Incision de gencive et d'os alvéolaire (24.0)
 Incision de glande ou de canal salivaire (26.0)
 Incision de la langue (25.94)
 Incision de la luette (27.71)
 Incision du palais (27.1)
- 27.99 Autres opérations de la bouche et de la face, autre
 Greffe du sillon buccal
 EXCL Ablation de corps étranger pénétrant, sans incision (98.22)
 Extraction de corps étranger intraluminal de la bouche, sans incision (98.01)
- 28 Opérations des amygdales et des végétations adénoïdes
- 28.0 Incision et drainage de structures amygdaliennes et périamygdaliennes
 Drainage (oral) (transcervical) d'abcès amygdalien
 Drainage (oral) (transcervical) d'abcès para-pharyngien
 Drainage (oral) (transcervical) d'abcès périamygdalien
 Drainage (oral) (transcervical) d'abcès rétro-pharyngien
- 28.1 Techniques diagnostiques concernant les amygdales et les végétations adénoïdes
- 28.11 Biopsie d'amygdale et de végétations adénoïdes
- 28.19 Techniques diagnostiques concernant les amygdales et les végétations adénoïdes, autre
 EXCL Radiographie de tissu mou (87.09)
- 28.2 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes
 Opération de Sluder *
- 28.2X Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes
- 28.2X.0 Détail de la sous-catégorie 28.2X
- 28.2X.00 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes [adénoïdectomie], SAP [L]
- 28.2X.10 Résection partielle d'amygdale, sans excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.2X.11 Amygdalectomie totale, sans excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.2X.12 Amygdalectomie pour abcès amygdalien [L]
- 28.2X.99 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes, autre [L]
- 28.3 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes
- 28.3X Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes
- 28.3X.0 Détail de la sous-catégorie 28.3X
- 28.3X.00 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes, SAP [L]
- 28.3X.10 Résection partielle d'amygdale [amygdalotomie], avec excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.3X.11 Amygdalectomie totale, avec excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.3X.12 Amygdalectomie pour abcès amygdalien, avec excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.3X.99 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes, autre [L]
- 28.4 Excision de restes amygdaliens [L]
 Tonsillectomie résiduelle
- 28.5 Excision d'amygdale linguale
- 28.5X Excision d'amygdale linguale
- 28.5X.0 Détail de la sous-catégorie 28.5X
- 28.5X.00 Excision d'amygdale linguale, SAP
- 28.5X.10 Excision d'amygdale linguale, par voie transorale
- 28.5X.11 Excision d'amygdale linguale, par pharyngotomie
- 28.5X.99 Excision d'amygdale linguale, autre
- 28.6 Excision de végétations adénoïdes, sans amygdalectomie
 Excision de restes adénoïdiens
- 28.7 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie
- 28.7X Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie
- 28.7X.0 Détail de la sous-catégorie 28.7X
- 28.7X.00 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie, SAP [L]
- 28.7X.10 Contrôle d'hémorragie après amygdalectomie [L]
- 28.7X.11 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes [L]
- 28.7X.99 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie, autre [L]

- 28.9 Autres opérations des amygdales et des végétations adénoïdes**
- 28.91 Ablation de corps étranger de l'amygdale et des végétations adénoïdes par incision [L]**
EXCL Ablation de corps étranger de l'amygdale et des végétations adénoïdes, sans incision (98.13)
- 28.92 Excision de lésion des amygdales et des végétations adénoïdes [L]**
EXCL Biopsie d'amygdale et de végétations adénoïdes (28.11)
- 28.99 Autres opérations des amygdales et des végétations adénoïdes, autre [L]**
- 29 Opérations du pharynx**
INCL Opérations sur diverticules du pharynx
 Opérations sur hypopharynx
 Opérations sur oropharynx
 Opérations sur rhinopharynx
 Opérations sur sinus pyriforme
- 29.0 Pharyngotomie**
 Drainage de bourse pharyngienne
EXCL Ablation de corps étranger intraluminal pharynx sans incision (98.13)
 Incision et drainage d'abcès rétro-pharyngien (28.0)
- 29.1 Techniques diagnostiques concernant le pharynx**
- 29.11 Pharyngoscopie**
 Épipharyngoscopie
 Hypopharyngoscopie
- 29.12 Biopsie du pharynx**
 Biopsie de tissu supra-glottique
- 29.12.0 Détail de la sous-catégorie 29.12**
- 29.12.00 Biopsie du pharynx, SAP**
- 29.12.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du pharynx**
- 29.12.20 Biopsie ouverte de l'hypopharynx**
- 29.12.30 Biopsie ouverte du rhinopharynx**
- 29.12.99 Biopsie du pharynx, autre**
- 29.19 Techniques diagnostiques concernant le pharynx, autre**
EXCL Autre radiographie du rhinopharynx (87.09)
 Radiographie de contraste du rhinopharynx (87.06)
- 29.2 Excision de kyste ou de vestige de fente branchiale**
EXCL Fermeture de fistule de fente branchiale (29.52)
- 29.2X Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale**
- 29.2X.0 Détail de la sous-catégorie 29.2X**
- 29.2X.00 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, SAP [L]**
- 29.2X.10 Excision de kyste latéral du cou [L]**
EXCL Excision de fistule latérale du cou (29.52)
- 29.2X.11 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, intervention secondaire [L]**
- 29.2X.20 Opération de vestiges de conduit branchial, SAP [L]**
- 29.2X.21 Opération de vestiges de conduit branchial, intervention secondaire [L]**
- 29.2X.99 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, autre [L]**
- 29.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du pharynx**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 29.31 Myotomie crico-pharyngienne**
EXCL Myotomie cricopharyngienne avec diverticulectomie pharyngienne (29.32)
- 29.32 Diverticulectomie pharyngienne**
- 29.32.0 Détail de la sous-catégorie 29.32**
- 29.32.00 Diverticulectomie pharyngienne, SAP**
- 29.32.10 Diverticulostomie endoscopique, traitement de diverticule de Zenker**
- 29.32.11 Diverticulectomie, excision de diverticule de Zenker**
- 29.32.99 Diverticulectomie pharyngienne, autre**
- 29.33 Pharyngectomie (partielle)**
EXCL Laryngopharyngectomie (30.3)
- 29.33.0 Détail de la sous-catégorie 29.33**
- 29.33.00 Pharyngectomie (partielle), SAP**
- 29.33.10 Pharyngectomie partielle, sans reconstruction**
- 29.33.11 Pharyngectomie partielle, reconstruction par lambeau pédiculé régional ou distal**
- 29.33.12 Pharyngectomie partielle, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires**
- 29.33.20 Pharyngectomie totale, reconstruction par lambeau pédiculé régional ou distal**
- 29.33.21 Pharyngectomie totale, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires, greffon intestinal libre ou anastomose œso-gastrique**
- 29.33.99 Pharyngectomie (partielle), autre**
- 29.39 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du pharynx, autre**
- 29.4 Opération plastique du pharynx**
 Correction d'atrésie choanale *
 Correction d'atrésie rhinopharyngienne
 Pharyngoplastie *
EXCL Correction de fente palatine (27.62)
 Résection d'une atrésie des choanes (21.99.10, 21.99.20)
 Révision de correction de fente palatine (27.63)
- 29.4X Opération plastique du pharynx**
- 29.4X.0 Détail de la sous-catégorie 29.4X**
- 29.4X.00 Réparation plastique du pharynx, SAP**
- 29.4X.10 Réparation plastique du pharynx, avec lambeau muqueux local ou cutané libre**
- 29.4X.11 Réparation plastique du pharynx, avec lambeau pédiculé myocutané**
- 29.4X.12 Réparation plastique du pharynx, avec greffon avec anastomoses microvasculaires, greffon intestinal ou anastomose œso-gastrique**
- 29.4X.99 Réparation plastique du pharynx, autre**
- 29.5 Autre réparation du pharynx**
- 29.51 Suture de lacération du pharynx**
- 29.52 Fermeture de fistule de fente branchiale**
 Excision de fistule latérale du cou
- 29.53 Fermeture d'autre fistule du pharynx**

Fistulectomie pharyngo-œsophagienne

29.54 Lyse d'adhérences pharyngiennes

29.59 Réparation du pharynx, autre

29.9 Autres opérations du pharynx

29.91 Dilatation du pharynx

Dilatation du rinopharynx

29.92 Section du nerf glossopharyngien

29.99 Autre opération du pharynx, autre

EXCL.

*Ablation de corps étranger intraluminal
pharynx (98.13)*

*Implantation ou insertion d'élément
radioactif (brachythérapie par des sources
scellées de radionucléides), intraluminale
(92.27.23)*

30 Excisions du larynx

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

30.0 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx**30.01 Marsupialisation de kyste du larynx****30.09 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx**

Abrasion des cordes vocales

EXCL Biopsie du larynx (31.43)

Fermeture de fistule du larynx (31.62)

30.09.0 Détail de la sous-catégorie 30.09**30.09.00 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, SAP****30.09.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, sans thyroïdotomie****30.09.11 Décortication / stripping de corde vocale, sans thyroïdotomie****30.09.20 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx par thyroïdotomie****30.09.21 Décortication / stripping de corde vocale par thyroïdotomie****30.09.99 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, autre****30.1 Hémiaryngectomie****30.1X Hémiaryngectomie****30.1X.0 Détail de la sous-catégorie 30.1X****30.1X.00 Hémiaryngectomie, SAP****30.1X.10 Hémiaryngectomie supraglottique, par voie horizontale****30.1X.11 Hémiaryngectomie supraglottique, avec résection de la base de la langue****30.1X.99 Hémiaryngectomie, autre****30.2 Autre laryngectomie partielle****30.21 Épiglottectomie**

Excision de l'épiglotte

30.22 Cordectomie

Excision des cordes vocales

30.22.0 Détail de la sous-catégorie 30.22**30.22.00 Cordectomie, SAP [L]****30.22.10 Cordectomie endolaryngée [L]****30.22.11 Cordectomie par thyroïdotomie [L]****30.22.99 Cordectomie, autre [L]****30.29 Autre laryngectomie partielle**

Excision de cartilage laryngé

30.29.0 Détail de la sous-catégorie 30.29**30.29.00 Autre laryngectomie partielle, SAP****30.29.10 Crico-hyoïdo-épiglottopexie [CHEP]****30.29.11 Cricohyoïdopexie [CHP]****30.29.20 Résection laryngo-pharyngée partielle****30.29.21 Laryngectomie partielle frontale (Huet)****30.29.22 Laryngectomie partielle frontolatérale (Leroux-Robert)****30.29.30 Aryténoïdectomie****30.29.99 Autre laryngectomie partielle, autre****30.3 Laryngectomie complète**

Dissection en bloc du larynx (avec thyroïdectomie) (avec trachéostomie simultanée)

Laryngopharyngectomie

EXCL Laryngectomie complète avec curage des ganglions lymphatiques cervicaux - Laryngectomie radicale(30.4)**30.3X Laryngectomie complète****30.3X.0 Détail de la sous-catégorie 30.3X****30.3X.00 Laryngectomie complète, SAP****30.3X.10 Laryngectomie complète, sans reconstruction****30.3X.11 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau muqueux local****30.3X.12 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon non vascularisé****30.3X.13 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau pédiculé régional****30.3X.14 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau pédiculé distal****30.3X.15 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires****30.3X.16 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon intestinal libre****30.3X.17 Laryngectomie complète, reconstruction par anastomose œso-gastrique****30.3X.19 Laryngectomie complète, autre reconstruction****30.3X.99 Laryngectomie complète, autre****30.4 Laryngectomie radicale**

Laryngectomie complète [totale], avec curage ganglionnaire cervical radical (avec thyroïdectomie) (avec trachéostomie simultanée)

Laryngopharyngectomie avec curage ganglionnaire cervical

30.4X Laryngectomie radicale**30.4X.0 Détail de la sous-catégorie 30.4X****30.4X.00 Laryngectomie radicale, SAP****30.4X.10 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, sans reconstruction****30.4X.11 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau muqueux local****30.4X.12 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon non vascularisé****30.4X.13 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau pédiculé régional****30.4X.14 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau pédiculé****30.4X.15 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires****30.4X.16 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon intestinal libre****30.4X.17 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction par anastomose œso-gastrique****30.4X.19 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, autre reconstruction****30.4X.20 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, sans reconstruction****30.4X.21 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau muqueux local****30.4X.22 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon non vascularisé**

- 30.4X.23 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau pédiculé régional
- 30.4X.24 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau pédiculé
- 30.4X.25 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon libre avec anastomoses microvasculaires
- 30.4X.26 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon intestinal libre
- 30.4X.27 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, reconstruction par anastomose œso-gastrique
- 30.4X.29 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie ainsi que résection thyroïdienne, autre reconstruction
- 30.4X.99 Laryngectomie radicale, autre
- 31 Autres opérations du larynx et de la trachée**
- 31.0 Injection du larynx**
Injection dans les cordes vocales
- 31.1 Trachéostomie temporaire**
Trachéotomie percutanée par dilatation [TPD] temporaire
Cod. a.: Si effectuée - Trachéo-bronchoscopie (33.21.- - 33.24.-, 33.27)
- 31.2 Trachéostomie permanente**
Trachéotomie percutanée par dilatation [TPD] permanente
Cod. a.: Si effectuée - Trachéo-bronchoscopie (33.21.- - 33.24.-, 33.27)
- 31.21 Trachéostomie médiastinale**
- 31.29 Trachéostomie permanente, autre**
EXCL Laryngectomie complète (30.3-)
Laryngectomie radicale (30.4-)
- 31.3 Autre incision du larynx et de la trachée**
EXCL Trachéotomie pour assistance respiratoire (31.1-31.29)
- 31.4 Techniques diagnostiques concernant le larynx et la trachée**
- 31.41 Trachéoscopie par orifice artificiel**
EXCL Celle avec biopsie (31.43-31.44)
- 31.42 Laryngoscopie et autre trachéoscopie**
EXCL Laryngoscopie et autre trachéoscopie, avec biopsie (31.43-31.44)
Trachéo-bronchoscopie (33.21.- - 33.23.-)
- 31.42.0 Détail de la sous-catégorie 31.42**
- 31.42.00 Laryngoscopie et autre trachéoscopie, SAP**
- 31.42.10 Laryngoscopie**
- 31.42.11 Trachéoscopie avec instrument souple**
- 31.42.12 Trachéoscopie avec instrument rigide**
- 31.42.20 Trachéoscopie par incision**
- 31.42.99 Laryngoscopie et autre trachéoscopie, autre**
- 31.43 Biopsie du larynx, fermée [endoscopique]**
- 31.44 Biopsie de la trachée, fermée [endoscopique]**
- 31.45 Biopsie ouverte de larynx ou de la trachée**
Biopsie de larynx ou de la trachée par cervicotomie *
- 31.48 Autres techniques diagnostiques concernant le larynx**
- EXCL** Laryngographie de contraste (87.07)
Radiographie non contrastée du larynx (87.09.99)
- 31.49 Autres techniques diagnostiques concernant la trachée**
EXCL Radiographie de trachée (87.49)
- 31.5 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie de la trachée (31.44-31.45)
Fermeture d'autre fistule trachéo-œsophagienne (31.73)
Fermeture de fistule laryngo-trachéale (31.62)
- 31.50 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, SAP**
- 31.51 Excision locale de lésion ou de tissu de la trachée, par chirurgie ouverte**
- 31.52 Excision locale de lésion ou de tissu de la trachée, par endoscopie**
- 31.53 Résection de la trachée**
INCL Reconstruction par anastomose
- 31.54 Destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, par endoscopie**
Cryothérapie au laser, avec beamer argon
- 31.59 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, autre**
- 31.6 Réparation du larynx**
- 31.61 Suture de lacération du larynx**
- 31.62 Fermeture de fistule du larynx**
Fermeture de laryngostomie
Fistulectomie laryngo-trachéale
- 31.63 Révision de laryngostomie**
- 31.64 Réparation de fracture laryngée**
- 31.69 Autre réparation du larynx**
Grefe du larynx
Transposition de corde vocale
EXCL Construction de larynx artificiel (31.75)
- 31.69.0 Détail de la sous-catégorie 31.69**
- 31.69.00 Autre réparation du larynx, SAP**
- 31.69.10 Laryngoplastie, SAP**
- 31.69.11 Médialisation de laryngoplastie, SAP**
- 31.69.12 Médialisation de laryngoplastie, thyroplastie de type I**
- 31.69.13 Médialisation de laryngoplastie par injection**
- 31.69.14 Médialisation de laryngoplastie, par voie externe**
- 31.69.20 Plastie d'élargissement de la glotte (endolaryngée)**
- 31.69.30 Crico-thyroidopexie**
- 31.69.31 Arythénoïdopexie**
- 31.69.40 Construction / révision de néoglote**
- 31.69.41 Réparation du larynx**
- 31.69.42 Réparation de corde vocale**
- 31.69.99 Autre réparation du larynx, autre**
- 31.7 Réparation et opération plastique de la trachée**
- 31.71 Suture de lacération de la trachée**
- 31.72 Fermeture de fistule externe de la trachée**

- Fermeture de trachéotomie
- 31.73 Fermeture d'autre fistule de la trachée**
Fistulectomie trachéo-œsophagienne
EXCL Fermeture de fistule laryngo-trachéale (31.62)
- 31.74 Révision de trachéostomie**
- 31.75 Reconstruction de trachée ainsi que construction de larynx artificiel**
Trachéoplastie avec larynx artificiel
- 31.79 Autres réparations et opérations plastiques de la trachée**
- 31.79.0 Détail de la sous-catégorie 31.79**
- 31.79.00 Autre réparation ou opération plastique de la trachée, SAP**
- 31.79.10 Plastie d'élargissement d'une trachéostomie**
- 31.79.11 Réparation (par greffe) de trachée**
- 31.79.12 Trachéopexie**
- 31.79.13 Anastomose termino-terminale de la trachée (après rupture)**
- 31.79.14 Résection crico-trachéale**
- 31.79.15 Autre réparation ou opération plastique de la trachée lors de sténose trachéale**
- 31.79.99 Autre réparation ou opération plastique de la trachée, autre**
- 31.9 Autres opérations du larynx et de la trachée**
- 31.91 Section de nerf laryngé [L]**
- 31.92 Lyse d'adhérences de trachée ou de larynx**
- 31.93 Remplacement de tube [stent] de trachée ou de larynx**
INCL Dilatation de la trachée, par endoscopie
- 31.94 Injection de substance thérapeutique à action locale dans la trachée**
- 31.95 Fistulisation trachéo-œsophagienne**
Formation de fistule trachéo-œsophagienne
- 31.96 Insertion de tube [stent] de trachée ou de larynx**
INCL Dilatation de la trachée, par endoscopie
- 31.97 Dilatation de la trachée, par endoscopie**
INCL Dilatation par ballonnet
- 31.98 Autres opérations du larynx**
Dilatation du larynx
Division de tissu congénital du larynx
Enlèvement de tube [stent] du larynx
EXCL Extraction de corps étranger intraluminal du larynx, sans incision (98.14)
- 31.99 Autres opérations de la trachée**
EXCL Ablation de tube de trachéostomie (97.37)
Extraction de corps étranger intraluminal de la trachée, sans incision (98.15)
- 31.99.0 Détail de la sous-catégorie 31.99**
- 31.99.00 Autres opérations de la trachée, SAP**
- 31.99.1 Prothèse vocale**
EXCL Réparation de corde vocale (31.69.42)
- 31.99.10 Prothèse vocale, SAP**
- 31.99.11 Implantation de prothèse vocale, intervention en un temps**
INCL Fistulisation trachéo-œsophagienne
Cod. a.: Laryngectomie radicale (30.4)
- Laryngectomie totale (30.3)
- 31.99.12 Implantation de prothèse vocale, intervention en deux temps**
INCL Fistulisation trachéo-œsophagienne
- 31.99.13 Changement de prothèse vocale**
- 31.99.14 Ablation de prothèse vocale**
- 31.99.19 Prothèse vocale, autre**
- 31.99.99 Autres opérations de la trachée, autre**
- 32 Excision de bronche et de poumon**
- INCL** Résection de côte comme voie d'abord
Sternotomie comme voie d'abord
Sternotomie médiane comme voie d'abord
Thoracotomie comme voie d'abord
Cod. a.: Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques (33.48.1-)
- 32.0 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche**
Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie bronchique (33.24-33.25)
Fermeture de fistule bronchique (33.42)
- 32.01 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, par endoscopie**
INCL Contrôle d'hémorragie sous bronchoscopie
EXCL Contrôle d'hémorragie, SAP (39.98)
- 32.01.0 Détail de la sous-catégorie 32.01**
- 32.01.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, SAP [L]**
- 32.01.10 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, thérapie photodynamique sous bronchoscopie [L]**
- 32.01.11 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, traitement avec beamer argon sous bronchoscopie [L]**
- 32.01.12 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, traitement au laser sous bronchoscopie [L]**
- 32.01.13 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, thermoplastie bronchique [L]**
- 32.01.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, autre [L]**
- 32.09 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche**
EXCL Celle par voie endoscopique (32.01)
- 32.09.0 Détail de la sous-catégorie 32.09**
Cod. a.: Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)
- 32.09.00 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, SAP [L]**
- 32.09.10 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche, par thoracotomie [L]**
- 32.09.20 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche, par thoracoscopie [L]**
- 32.09.99 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, autre [L]**
- 32.1 Autre résection de bronche**
Résection (large) de bronche (Wide Sleeve)
EXCL Dissection [excision] bronchique radicale (32.6)

- 32.1X Autre résection de bronche**
- 32.1X.0** Détail de la sous-catégorie 32.1X
- 32.1X.00** Autre résection de bronche, SAP [L]
- 32.1X.10** Autre excision de bronche, résection de bifurcation bronchique
INCL Réparation
- 32.1X.20** Autre excision de bronche, révision d'insuffisance du moignon bronchique [L]
INCL Résection partielle
- 32.1X.99** Autre résection de bronche, autre [L]
- 32.2** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie - Techniques diagnostiques concernant les poumons et les bronches (33.2-)
- 32.21** Plicature de bulles d'emphysème [L]
- 32.22** Réduction chirurgicale du volume pulmonaire [L]
- 32.2A** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon
- 32.2A.0** Détail de la sous-catégorie 32.2A
- 32.2A.00** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, SAP [L]
- 32.2A.09** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, autre [L]
- 32.2A.1** Excision et destruction locales de lésion ou de tissu de poumon, selon la voie d'abord
- 32.2A.11** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, chirurgicale ouverte [L]
 Résection cunéiforme du poumon [wedge resection], chirurgicale ouverte
- 32.2A.12** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, par voie thoroscopique [L]
 Résection cunéiforme du poumon [wedge resection], par voie thoroscopique
- 32.2A.13** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, par endoscopie [L]
- 32.2A.14** Excision et destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, par voie percutanée [L]
- 32.3** Résection pulmonaire segmentaire anatomique
 Lobectomie anatomique partielle
 Segmentectomie pulmonaire anatomique
 Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)
 Note: Les codes de ce domaine ne doivent être utilisés que pour les résections segmentaires anatomiques. Une résection cunéiforme simultanée lors d'une résection segmentaire est comprise dans le code.
- 32.31** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoroscopique
- 32.31.0** Détail de la sous-catégorie 32.31
- 32.31.11** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoroscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]
- 32.31.12** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoroscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]
- 32.31.13** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoroscopique, avec élargissement par angioplastie [L]
- 32.31.14** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoroscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]
- 32.32** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte
- 32.32.0** Détail de la sous-catégorie 32.32
- 32.32.11** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]
- 32.32.12** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]
- 32.32.13** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]
- 32.32.14** Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]
- 32.39** Résection pulmonaire segmentaire anatomique autre et non spécifiée [L]
- 32.4** Lobectomie pulmonaire
 Lobectomie avec résection segmentaire pulmonaire des lobes adjacents
 Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)
EXCL Lobectomie avec dissection (excision) thoracique radicale (32.6)
- 32.40** Lobectomie pulmonaire, SAP [L]
- 32.41** Lobectomie pulmonaire, par voie thoroscopique
- 32.41.0** Détail de la sous-catégorie 32.41
- 32.41.15** Lobectomie pulmonaire, par voie thoroscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]
- 32.41.16** Lobectomie pulmonaire, par voie thoroscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]
- 32.41.17** Lobectomie pulmonaire, par voie thoroscopique, avec élargissement par angioplastie [L]
- 32.41.18** Lobectomie pulmonaire, par voie thoroscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]
- 32.42** Lobectomie pulmonaire chirurgicale ouverte
- 32.42.0** Détail de la sous-catégorie 32.42
- 32.42.15** Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]
- 32.42.16** Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]
- 32.42.17** Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]
- 32.42.18** Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]
- 32.43** Lobectomie pulmonaire avec élargissement
INCL Pleurectomie du feuillet viscéral
 Cod. a.: Résection de tissus adjacents réalisée simultanément

Note: Critères de recours à un élargissement: résection de vaisseaux intrapéricardiques ou de la colonne vertébrale, du péricarde, d'une oreillette, de la paroi thoracique, du diaphragme ou de l'œsophage

32.43.1 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique

32.43.11 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.43.12 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.43.13 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.43.14 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.43.2 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte

32.43.21 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.43.22 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.43.23 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.43.24 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.44 Bilobectomie pulmonaire

INCL Pleurectomie du feuillet viscéral

Cod. a.: Résection de tissus adjacents réalisée simultanément

Note: La bilobectomie n'est possible que du côté droit.

32.44.1 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique

32.44.11 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie

32.44.12 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie

32.44.13 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie

32.44.14 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie

32.44.2 Bilobectomie pulmonaire chirurgicale ouverte

32.44.21 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie

32.44.22 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie

32.44.23 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie

32.44.24 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie

32.49 Lobectomie pulmonaire, autre [L]

32.5 Pneumonectomie

Excision pulmonaire

Pneumonectomie (avec curage médiastinal)

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)

32.50 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique

32.50.0 Détail de la sous-catégorie 32.50

32.50.11 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.50.12 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.50.13 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.50.14 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.51 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte

32.51.0 Détail de la sous-catégorie 32.51

32.51.15 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.51.16 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.51.17 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.51.18 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.52 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement

INCL Pleurectomie du feuillet viscéral

Note: Critères de recours à l'élargissement: résection de vaisseaux intrapéricardiques ou rachidiens, du péricarde, d'une oreillette, de la paroi thoracique, du diaphragme ou de l'œsophage

32.52.0 Détail de la sous-catégorie 32.52

32.52.11 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.52.12 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.52.13 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.52.14 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.59 Pneumonectomie, autre et non spécifiée [L]

32.6 Dissection thoracique radicale

Note: Dissection en bloc d'une bronche, d'un lobe pulmonaire, du plexus brachial, d'une structure intercostale, de côtes (apophyses articulaires) ainsi que des nerfs sympathiques

32.9 Résection de bronche et de poumon, autre

EXCL Biopsie pulmonaire et bronchique (33.24-33.27)

Décortication pulmonaire (34.51.-)

33 Autres opérations pulmonaires et bronchiques

INCL

Résection de côte comme voie d'abord
Sternotomie comme voie d'abord
Sternotomie médiane comme voie d'abord
Thoracotomie comme voie d'abord

33.0 Incision de bronche [L]

Ouverture bronchique *

33.1 Incision pulmonaire [L]

EXCL

Ponction pulmonaire (33.93)

33.2 Techniques diagnostiques concernant les poumons et les bronches

Cod. a.: Si effectuée - Échographie endobronchique [EBUS] - Endosonographie transbronchique (88.73.20)

33.20 Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique [L]

EXCL

Biopsie de poumon à ciel ouvert (33.28)
Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille] (33.26)
Biopsie pulmonaire fermée par voie endoscopie (33.27)

33.21 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel

EXCL

Trachéo-bronchoscopie avec biopsie (33.24, 33.27)

33.21.0 Détail de la sous-catégorie 33.21

33.21.00 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel, SAP

33.21.10 Trachéo-bronchoscopie par incision

INCL

Trachéotomie

33.21.99 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel, autre

33.22 Trachéo-bronchoscopie souple

Trachéo-bronchoscopie par fibre optique

EXCL

Trachéo-bronchoscopie avec biopsie (33.24, 33.27)

33.23 Autre trachéo-bronchoscopie

EXCL

Trachéo-bronchoscopie pour biopsie ou pour aspiration (33.24.-, 33.27)

33.23.0 Détail de la sous-catégorie 33.23

33.23.00 Autre trachéo-bronchoscopie, SAP

33.23.1 Autre trachéo-bronchoscopie par divers instruments

33.23.11 Trachéo-bronchoscopie rigide

33.23.13 Trachéo-bronchoscopie en fluorescence

33.23.14 Trachéo-bronchoscopie avec cathéter à ballonnet pour mesure de la ventilation collatérale

33.23.99 Autre trachéo-bronchoscopie, autre

33.24 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique]

Lavage broncho-alvéolaire diagnostique [LBA]

EXCL

Biopsie pulmonaire fermée [endoscopique] autre que brossage (33.26.-, 33.27)

Lavage pulmonaire complet (33.99)

33.24.0 Détail de la sous-catégorie 33.24

33.24.00 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique], SAP [L]

33.24.10 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec brossage pour prélèvement de sécrétions ou d'autres échantillons

33.24.11 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec lavage broncho-alvéolaire

33.24.12 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec brossage pour prélèvement cytologique

33.24.13 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec biopsie (excisionnelle)

33.24.14 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec aspiration transbronchique à l'aiguille

33.24.16 Trachéo-bronchoscopie avec cryobiopsie

33.24.99 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique], autre

33.25 Biopsie bronchique ouverte

EXCL

Biopsie de poumon, à ciel ouvert (33.28)

33.26 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille]

Cod. a.:

Chirurgie assistée par ordinateur [CAO] (00.3-)

EXCL

Biopsie pulmonaire endoscopique (33.27)

Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique (33.20)

33.26.0 Détail de la sous-catégorie 33.26

33.26.00 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille], SAP [L]

33.26.1 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL]

33.26.11 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], avec aspiration à l'aiguille fine

33.26.12 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], biopsie au trocart, sans marquage du site par un clip

33.26.13 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], biopsie au trocart, avec marquage du site par un clip

33.26.99 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille], autre

33.27 Biopsie pulmonaire fermée par endoscopie [L]

Biopsie transbronchique de poumon

Bronchoscopie souple sous guidage fluoroscopique avec biopsie

Cod. a.:

Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)

EXCL

Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique] (33.24.-)

Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille] (33.26.-)

Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique (33.20)

33.28 Biopsie de poumon à ciel ouvert [L]

33.29 Techniques diagnostiques concernant les poumons et les bronches, autre

EXCL

Bronchographie endotrachéale (87.31)

Bronchographie, autre (87.32)

Détermination de la capacité vitale (89.37)

Radiographie de bronche et de poumon, NCA (87.49)

Résonance magnétique (88.92)

Scintigraphie pulmonaire (92.15)

Ultrasonographie du poumon (88.73)

33.3 Collapsothérapie chirurgicale du poumon

- 33.31 Destruction du nerf phrénique pour collapsothérapie du poumon [L]**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 33.32 Pneumothorax artificiel pour collapsus du poumon [L]**
Thoracotomie pour collapsus du poumon
- 33.33 Pneumopéritoine pour collapsus du poumon [L]**
- 33.34 Thoracoplastie**
Plastie du thorax *
- 33.34.0 Détail de la sous-catégorie 33.34**
- 33.34.00 Thoracoplastie, SAP**
- 33.34.10 Thoracoplastie partielle**
- 33.34.20 Thoracoplastie complète**
- 33.34.99 Thoracoplastie, autre**
- 33.39 Collapsothérapie chirurgicale de poumon, autre [L]**
Collapsus du poumon, SAP
- 33.4 Réparations et opérations plastiques des poumons et des bronches**
Opérations conservatrices des poumon et des bronches *
- 33.41 Suture de lacération de bronche [L]**
- 33.42 Fermeture de fistule bronchique**
Fermeture de bronchostomie
Fistulectomie broncho-cutanée
Fistulectomie broncho-œsophagienne
Fistulectomie broncho-viscérale
EXCL Fermeture de fistule bronchomédiastinale (34.73)
Fermeture de fistule bronchopleurale (34.73)
Fermeture de fistule bronchopleuromédiastinale (34.73)
- 33.43 Suture de lacération pulmonaire**
- 33.48 Autres réparations et opérations plastiques de bronche**
- 33.48.0 Détail de la sous-catégorie 33.48**
- 33.48.00 Autres réparations et opérations plastiques de bronche, SAP**
- 33.48.1 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques**
Note: Ces codes sont des codes supplémentaires à utiliser pour des interventions sur le système respiratoire (catégories CHOP 30 à 34). Ils doivent être codés s'il n'existe pas de codes correspondants dans les chapitres spécifiques aux organes.
- 33.48.10 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, SAP**
- 33.48.11 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec grand épiploon**
- 33.48.12 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec transposition de muscle**
- 33.48.13 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec péricarde**
- 33.48.14 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec diaphragme**
- 33.48.15 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec veine azygos**
- 33.48.16 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec plèvre**
- 33.48.17 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec graisse péricardique**
- 33.48.19 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, autre**
- 33.48.99 Autres réparations et opérations plastiques de bronche, autre**
- 33.49 Autres réparations et opérations plastiques de poumon**
EXCL Fermeture de fistule pleurale (34.73)
- 33.49.0 Détail de la sous-catégorie 33.49**
- 33.49.00 Autres réparations et opérations plastiques de poumon, SAP**
- 33.49.1 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques**
Note: Ces codes sont des codes supplémentaires utilisés pour des interventions sur le système respiratoire (catégories CHOP 30-34). Ils doivent être codés s'il n'existe pas de codes correspondants dans les chapitres spécifiques aux organes.
- 33.49.10 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, SAP**
- 33.49.11 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec grand épiploon**
- 33.49.12 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec transposition de muscle**
- 33.49.13 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec péricarde**
- 33.49.14 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec diaphragme**
- 33.49.15 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures intrathoraciques, avec veine azygos**
- 33.49.16 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec plèvre**
- 33.49.17 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec graisse péricardique**
- 33.49.19 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, autre**
- 33.49.99 Autres réparations et opérations plastiques de poumon, autre**
- 33.5 Transplantation pulmonaire**
Cod. a.: Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
Type de conservation d'organe (00.90.4-)
- 33.50 Transplantation pulmonaire, SAP [L]**
Cod. a.: Bypass cardiopulmonaire [circulation extracorporelle] (39.61.-)
EXCL Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)
- 33.51 Transplantation pulmonaire unilatérale [L]**
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
EXCL Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)
- 33.52 Transplantation pulmonaire bilatérale [L]**
Double transplantation de poumon
Transplantation en bloc

- Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- EXCL** Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)
- 33.53 Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation [L]**
- 33.6 Transplantation combinée cœur-poumons**
- Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
Type de conservation d'organe (00.90.4-)
- 33.6X Transplantation combinée cœur-poumons**
- 33.6X.0 Détail de la sous-catégorie 33.6X**
- 33.6X.00 Transplantation combinée cœur-poumons, SAP**
- 33.6X.10 Retransplantation combinée cœur-poumons durant la même hospitalisation**
- 33.6X.99 Transplantation combinée cœur-poumons, autre**
- 33.7 Insertion, remplacement ou enlèvement de dispositif ou substance thérapeutique des bronches ou du poumon par endoscopie**
- Réduction de volume pulmonaire bronchoscopique [RVPB]
- EXCL** Mesures de dégagement des grandes voies respiratoires pour la ventilation (93.9B)
- 33.71 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie**
- Valve endobronchique pour déviation de flux d'air
Valve intrabronchique pour déviation de flux d'air
- 33.71.0 Détail de la sous-catégorie 33.71**
- 33.71.00 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, SAP**
- 33.71.09 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, autre**
- 33.71.1 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, selon le nombre de valves**
- 33.71.11 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve**
- 33.71.12 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves**
- 33.71.13 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves**
- 33.71.14 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves**
- 33.71.16 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves**
- 33.71.17 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves**
- 33.71.18 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves**
- 33.71.1A Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves**
- 33.71.1B Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves**
- 33.71.1C Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus**
- 33.71.2 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, selon le nombre de valves**
- 33.71.21 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve**
- 33.71.22 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves**
- 33.71.23 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves**
- 33.71.24 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves**
- 33.71.26 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves**
- 33.71.27 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves**
- 33.71.28 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves**
- 33.71.2A Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves**
- 33.71.2B Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves**
- 33.71.2C Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus**
- 33.72 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie**
- 33.72.0 Détail de la sous-catégorie 33.72**
- 33.72.00 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, SAP**
- 33.72.09 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, autre**
- 33.72.1 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, selon le nombre**
- 33.72.11 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 1 à 2 coils**
- 33.72.12 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 3 à 4 coils**
- 33.72.13 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 5 à 6 coils**
- 33.72.14 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 7 à 8 coils**
- 33.72.15 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 9 à 10 coils**
- 33.72.16 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 11 à 12 coils**
- 33.72.17 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 13 à 14 coils**
- 33.72.18 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 15 à 16 coils**
- 33.72.1A Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, 17 coils et plus**
- 33.78 Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s)**
- 33.79 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique**
- 33.79.0 Détail de la sous-catégorie 33.79**
- 33.79.00 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique, SAP**
- 33.79.09 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique, autre**
- 33.79.1 Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire**
- 33.79.10 Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire, SAP**
- 33.79.11 Instillation endoscopique de gel pour réduction biologique de volume pulmonaire**
- 33.79.12 Instillation endoscopique de vapeur pour réduction biologique de volume pulmonaire**

- INCL.** Ablation thermique par vapeur d'eau pour réduction de volume pulmonaire, par endoscopie
- 33.79.19** Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire, autre
- 33.9** Autres opérations de poumons et de bronches
- 33.91** Dilatation bronchique, endoscopique
- 33.91.0** Détail de la sous-catégorie 33.91
- 33.91.00** Dilatation bronchique, endoscopique, SAP
- 33.91.10** Dilatation bronchique, endoscopique, sans autres mesures
- 33.91.20** Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft], SAP
- 33.91.21** Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] en plastique
- 33.91.22** Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] métallique
- 33.91.23** Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] hybride/dynamique
- 33.91.29** Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft], autre
- 33.91.99** Dilatation bronchique, endoscopique, autre
- 33.92** Ligature de bronche
- 33.93** Ponction pulmonaire
- EXCL.** *Biopsie à l'aiguille (33.26)*
- 33.94** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons et les bronches
- 33.94.0** Détail de la sous-catégorie 33.94
- 33.94.00** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons et les bronches, SAP [L]
- 33.94.09** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons et les bronches, autre [L]
- 33.94.1** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons et les bronches
- 33.94.11** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons et les bronches, par voie percutanée [L]
- INCL.** Méthodes d'imagerie
- 33.94.12** Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons et les bronches, sous bronchoscopie [L]
- INCL.** Méthodes d'imagerie
- 33.98** Autres opérations de bronche
- EXCL.** *Extraction de corps étranger intrabronchique, sans incision (98.15)*
- Lavage bronchique (96.56)*
- 33.99** Autres opérations de poumon [L]
- Lavage pulmonaire complet
- EXCL.** *Ventilation et anesthésie (93.9-)*
- 34** Opérations de la paroi thoracique, de la plèvre, du médiastin et du diaphragme
- EXCL.** *Opérations du sein (85.-)*
- 34.0** Incision de la paroi thoracique et de la plèvre
- EXCL.** *Omettre le code - Incision de la paroi thoracique et de la plèvre comme voie d'abord*
- 34.01** Incision de la paroi thoracique
- Drainage extrapleurale
- EXCL.** *Incision de la plèvre (34.09)*
- 34.01.0** Détail de la sous-catégorie 34.01
- 34.01.00** Incision de la paroi thoracique, SAP
- 34.01.10** Incision de la paroi thoracique, thoracotomie pour extraction de corps étranger
- 34.01.99** Incision de la paroi thoracique, autre
- 34.02** Thoracotomie exploratrice
- 34.03** Réouverture de thoracotomie
- Réouverture de thoracotomie pour contrôle d'hémorragie
- Réouverture de thoracotomie pour évacuation d'hématome
- Réouverture de thoracotomie pour exploration
- 34.04** Drainage pleural (par insertion de cathéter intercostal)
- Drain thoracique
- Drainage thoracique
- Drainage fermé du thorax
- Révision de cathéter intercostal [drain thoracique] (avec lyse d'adhérences)
- INCL.** Mini-thoracotomie
- Sceau hydrique
- EXCL.** *Drainage de la cavité pleurale par voie thoroscopique (34.06)*
- 34.05** Création d'un shunt pleuropéritonéal
- 34.06** Drainage de la cavité pleurale par voie thoroscopique
- Évacuation d'empyème
- INCL.** Mini-thoracotomie
- 34.09** Autre incision de la plèvre
- Drainage thoracique à ciel ouvert
- Fenestration pleurale pour drainage
- Incision intercostale
- EXCL.** *Thoracoscopie transpleurale (34.21)*
- Thoracotomie pour collapsus pulmonaire (33.32)*
- 34.09.0** Détail de la sous-catégorie 34.09
- 34.09.00** Autre incision de la plèvre, SAP
- 34.09.10** Autre incision de la plèvre, lyse d'adhérences du poumon et de la paroi thoracique
- 34.09.99** Autre incision de la plèvre, autre
- 34.1** Incision du médiastin
- Médiastinotomie *
- EXCL.** *Médiastinoscopie (34.22)*
- Médiastinotomie associée à une pneumonectomie (32.5)*
- 34.2** Techniques diagnostiques concernant la paroi thoracique, la plèvre, le médiastin et le diaphragme
- 34.20** Biopsie de la plèvre par voie thoroscopique
- 34.21** Thoracoscopie transpleurale
- 34.21.0** Détail de la sous-catégorie 34.21
- 34.21.00** Thoracoscopie transpleurale, SAP [L]

- 34.21.10 Thoracoscopie transpleurale, première intervention [L]**
INCL Pour extraction de corps étranger
- 34.21.20 Thoracoscopie transpleurale, réintervention [L]**
INCL Pour extraction de corps étranger
- 34.21.99 Thoracoscopie transpleurale, autre [L]**
- 34.22 Médiastinoscopie**
 Cod. a.: Toute biopsie ganglionnaire (40.11)
- 34.23 Biopsie de la paroi thoracique**
- 34.23.0 Détail de la sous-catégorie 34.23**
- 34.23.00 Biopsie de la paroi thoracique, SAP**
- 34.23.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la paroi thoracique**
- 34.23.20 Biopsie ouverte de la paroi thoracique**
- 34.23.99 Biopsie de la paroi thoracique, autre**
- 34.24 Autre biopsie de plèvre**
EXCL *Biopsie de la plèvre par voie thoracoscopique (34.20)*
- 34.25 Biopsie fermée [à l'aiguille] [percutanée] du médiastin**
- 34.26 Biopsie du médiastin, à ciel ouvert**
- 34.27 Biopsie du diaphragme**
- 34.27.0 Détail de la sous-catégorie 34.27**
- 34.27.00 Biopsie du diaphragme, SAP**
- 34.27.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du diaphragme**
- 34.27.20 Biopsie ouverte du diaphragme**
- 34.27.99 Biopsie du diaphragme, autre**
- 34.28 Autres techniques diagnostiques concernant le thorax, la plèvre et le diaphragme**
EXCL *Angiocardiographie avec produit de contraste (88.5-)*
Angiographie lymphatique intrathoracique (87.34)
Aortographie (88.42)
Artériographie de vaisseaux intrathoraciques, NCA (88.44)
Artériographie pulmonaire (88.43)
Autre radiographie des tissus mous de la paroi thoracique (87.39)
Examen radiologique du diaphragme (87.49)
Phlébographie des vaisseaux intrathoraciques, NCA (88.63)
Phlébographie des veines pulmonaires (88.62)
Sinusographie de la paroi thoracique (87.38)
Tomographie axiale computerisée du thorax (87.41.-)
Ultrasonographie du thorax (88.73)
- 34.29 Autres techniques diagnostiques concernant le médiastin**
EXCL *Pneumomédiastinographie (87.33)*
Radiographie du médiastin, NCA (87.49)
- 34.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie du médiastin (34.25-34.26)*
Fermeture d'une fistule médiastinale (34.73)
- 34.3X Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin**
- 34.3X.0 Détail de la sous-catégorie 34.3X**
- 34.3X.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin, SAP**
- 34.3X.10 Excision de lésion ou de tissu du médiastin**
- 34.3X.20 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, SAP**
- 34.3X.21 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, sans résection d'organe médiastinal**
- 34.3X.22 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection du poumon ou de la paroi thoracique**
- 34.3X.23 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du péricarde**
- 34.3X.24 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec endoprothèse vasculaire**
- 34.3X.25 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection pulmonaire ainsi qu'endoprothèse vasculaire**
- 34.3X.26 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection pulmonaire ainsi que résection partielle du péricarde**
- 34.3X.27 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du péricarde ainsi qu'endoprothèse vasculaire**
- 34.3X.28 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du poumon ainsi que du péricarde ainsi qu'endoprothèse vasculaire**
- 34.3X.29 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, autre**
- 34.3X.30 Destruction de lésion ou de tissu du médiastin**
- 34.3X.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin, autre**
- 34.4 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie de la paroi thoracique (34.23)*
Excision d'une lésion cartilagineuse (80.89)
Excision d'une lésion du sein (85.20-85.25)
Excision de fistule (34.73)
Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)
Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)
Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)
Résection costale indépendante d'une autre opération thoracique (77.91)
- 34.4X Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique**
- 34.4X.0 Détail de la sous-catégorie 34.4X**
- 34.4X.00 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique, SAP**
- 34.4X.10 Excision de lésion de la paroi thoracique**
- 34.4X.20 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, SAP**
- 34.4X.21 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, sans réparation**
- 34.4X.22 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, avec réparation**
INCL Résection partielle du sternum, résection de côtes

- 34.4X.30 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, SAP
- 34.4X.31 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, sans réparation
- 34.4X.32 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, avec réparation
- 34.4X.40 Destruction de lésion de la paroi thoracique
INCL Tissus mous de la paroi thoracique
- 34.4X.99 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique, autre
- 34.5 Pleurectomie
- 34.51 Pleurectomie et décortication pulmonaire, chirurgicale ouverte
EXCL *Décortication pulmonaire par voie thoracoscopique (34.52.-)*
- 34.51.0 Détail de la sous-catégorie 34.51
- 34.51.00 Pleurectomie et décortication pulmonaire chirurgicale ouverte, SAP
- 34.51.11 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, sans résection du péricarde ou du diaphragme, chirurgicale ouverte
- 34.51.12 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde, chirurgicale ouverte
- 34.51.13 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du diaphragme, chirurgicale ouverte
- 34.51.14 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde ainsi que du diaphragme, chirurgicale ouverte
- 34.51.15 Pleurectomie partielle et décortication, chirurgicale ouverte
- 34.51.16 Pleurectomie subtotale et décortication, chirurgicale ouverte
- 34.51.99 Pleurectomie et décortication pulmonaire chirurgicale ouverte, autre
- 34.52 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique
- 34.52.0 Détail de la sous-catégorie 34.52
- 34.52.00 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique, SAP
- 34.52.11 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, sans résection du péricarde ou du diaphragme, thoracoscopique
- 34.52.12 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde, thoracoscopique
- 34.52.13 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du diaphragme, thoracoscopique
- 34.52.14 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde ainsi que du diaphragme, thoracoscopique
- 34.52.15 Pleurectomie partielle et décortication pulmonaire, thoracoscopique
- 34.52.16 Pleurectomie subtotale et décortication pulmonaire, thoracoscopique
- 34.52.99 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique, autre
- 34.59 Autre excision de la plèvre
- Excision de lésion pleurale
EXCL *Biopsie de plèvre (34.24)*
Fermeture de fistule pleurale (34.73)
- 34.59.0 Détail de la sous-catégorie 34.59
- 34.59.00 Autre excision de la plèvre, SAP
- 34.59.10 Autre excision de la plèvre, pleurectomie sous thoracoscopie
- 34.59.20 Autre excision de la plèvre, pleurectomie chirurgicale ouverte
- 34.59.99 Autre excision de la plèvre, autre
- 34.6 Pleurodèse
- Pleuroscélrose
- Scarification de la plèvre *
EXCL *Injection sclérosante (34.92)*
- 34.6X Pleurodèse
- 34.6X.0 Détail de la sous-catégorie 34.6X
- 34.6X.00 Pleurodèse, SAP [L]
- 34.6X.11 Pleurodèse chirurgicale ouverte, sans décortication [L]
- 34.6X.12 Pleurodèse chirurgicale ouverte, avec décortication [L]
- 34.6X.13 Pleurodèse chirurgicale ouverte, par poudrage
- 34.6X.19 Pleurodèse chirurgicale ouverte, autre [L]
- 34.6X.20 Pleurodèse sous thoracoscopie, SAP [L]
- 34.6X.21 Pleurodèse sous thoracoscopie, sans décortication [L]
- 34.6X.22 Pleurodèse sous thoracoscopie, avec décortication [L]
- 34.6X.23 Pleurodèse sous thoracoscopie, par poudrage
- 34.6X.29 Pleurodèse sous thoracoscopie, autre [L]
- 34.6X.99 Pleurodèse, autre [L]
- 34.7 Réparation de la paroi thoracique
- 34.71 Suture de lacération de la paroi thoracique
EXCL *Suture cutanée et sous-cutanée seule (86.59)*
- 34.72 Fermeture de thoracostomie
- 34.73 Fermeture d'autres fistules thoraciques
- Fermeture de fistule broncho-pleurale
- Fermeture de fistule broncho-pleuro-cutanée
- Fermeture de fistule broncho-pleuro-médiastinale
- 34.74 Réparation des déformations thoraciques
- Réparation de thorax en carène (avec matériel prothétique)
- Réparation de thorax en entonnoir (avec matériel prothétique)
- 34.75 Fermeture secondaire de thoracotomie et sternotomie
- Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- 34.76 Réparation pour stabilisation de la paroi thoracique, par chirurgie ouverte
- Cod. a.: Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, côtes et sternum (78.51.-)
- Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- Réduction ouverte de fracture, côtes et sternum (79.39.12 - 79.39.15)

- 34.77 Greffe osseuse et transposition osseuse, paroi thoracique
- 34.79 Réparation de la paroi thoracique, autre
Réparation de la paroi thoracique, SAP
- 34.8 Opérations du diaphragme
 - 34.81 Excision de lésion ou de tissu du diaphragme
EXCL. *Biopsie du diaphragme (34.27)*
 - 34.82 Suture d'une déchirure du diaphragme
 - 34.83 Fermeture de fistule trans-diaphragmatique
Fistulectomie thoraco-abdominale
Fistulectomie thoraco-gastrique
Fistulectomie thoraco-intestinale
 - 34.84 Autre réparation du diaphragme
EXCL. *Opération de hernie diaphragmatique (53.7-53.8-)*
 - 34.85 Implantation d'un stimulateur diaphragmatique
 - 34.89 Autres opérations du diaphragme
 - 34.89.0 Détail de la sous-catégorie 34.89
 - 34.89.00 Autres opérations du diaphragme, SAP
 - 34.89.10 Autres opérations du diaphragme, incision du diaphragme
 - 34.89.99 Autres opérations du diaphragme, autre
- 34.9 Autres opérations thoraciques
 - 34.91 Ponction pleurale
Thoracocentèse
 - 34.92 Injection intrapleurale
Injection d'agent cytotoxique ou tétracycline
Instillation dans la cavité thoracique
cod. a.: Administration d'un cytostatique (99.25.-)
EXCL. *Pneumothorax artificiel pour collapsus du poumon (33.32)*
 - 34.92.0 Détail de la sous-catégorie 34.92
 - 34.92.00 Injection intrapleurale, SAP
 - 34.92.21 Injection intrapleurale, pleurodèse
INCL. Insertion de cathéter intercostal
 - 34.92.22 Pleurodèse chimique
EXCL. *Pleurodèse sous thoracoscopie ou à ciel ouvert (34.6-)*
 - 34.92.99 Injection intrapleurale, autre
EXCL. *Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs (99.28.0-)*
- 34.93 Réparation de la plèvre
- 34.99 Autre opération du thorax
 - 34.99.0 Détail de la sous-catégorie 34.99
 - 34.99.00 Autres opérations du thorax, SAP
 - 34.99.10 Prélèvement de cartilage costal pour greffe [L]
 - 34.99.99 Autres opérations du thorax, autre

- 35 Opérations des valves et des septa du cœur**
 Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 35.3 Opérations des structures adjacentes aux valves cardiaques**
- 35.31 Opérations de muscle papillaire**
 Division de muscle papillaire
 Rattachement de muscle papillaire
 Réparation de muscle papillaire
- 35.32 Opérations de cordages tendineux**
 Division de cordages tendineux
 Réparation de cordages tendineux
 Transfert de cordages tendineux *
- 35.34 Infundibulectomie**
 Résection infundibulaire ventriculaire droite
- 35.35 Opération de trabécules cardiaques**
 Division de trabécules cardiaques
 Excision de l'anneau sous valvulaire aortique
 Excision de trabécules cardiaques
- 35.35.0 Détail de la sous-catégorie 35.35**
- 35.35.00 Opération de trabécules cardiaques, SAP**
- 35.35.09 Opération de trabécules cardiaques, autre**
- 35.35.10 Résection fibreuse ou musculaire sous-valvulaire de la valve aortique**
- 35.36 Résection supravalvulaire, valve cardiaque**
- 35.36.0 Détail de la sous-catégorie 35.36**
- 35.36.00 Résection supravalvulaire, valve cardiaque, SAP**
- 35.36.09 Résection supravalvulaire, valve cardiaque, autre**
- 35.36.11 Résection supravalvulaire, valve aortique**
- 35.36.21 Résection supravalvulaire, valve pulmonaire**
- 35.39 Opérations des structures adjacentes aux valves cardiaques, autre**
 Réparation du sinus de Valsalva (anévrisme)
- 35.4 Production de communication septale intracardiaque**
- 35.41 Élargissement de communication interauriculaire existante**
 Procédé de Rashkind
 Septostomie (auriculaire) (par ballonnet)
- 35.41.0 Détail de la sous-catégorie 35.41**
- 35.41.00 Élargissement de communication interauriculaire existante, SAP**
- 35.41.10 Élargissement de communication interauriculaire existante, par chirurgie ouverte**
- 35.41.20 Élargissement de communication interauriculaire existante, par voie transluminale percutanée**
- 35.41.99 Élargissement de communication interauriculaire existante, autre**
- 35.42 Création de communication septale intracardiaque**
 Création de communication interventriculaire ou interauriculaire
 Création de communication septale intracardiaque pour le contrôle de la pression
 Opération de Blalock-Hanlon
- 35.42.0 Détail de la sous-catégorie 35.42**
- 35.42.00 Création de communication septale intracardiaque, SAP**
- 35.42.09 Création de communication septale intracardiaque, autre**
- 35.42.1 Création de communication septale intracardiaque, par chirurgie ouverte**
- 35.42.10 Création de communication septale intracardiaque, technique à ciel ouvert**
- 35.42.2 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée**
- 35.42.21 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée, sans implant**
- 35.42.22 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée, avec implant**
- 35.43 Élargissement de communication interventriculaire existante**
- 35.43.0 Détail de la sous-catégorie 35.43**
- 35.43.00 Élargissement de communication interventriculaire existante, SAP**
- 35.43.10 Élargissement de communication interventriculaire existante, par chirurgie ouverte**
- 35.43.20 Élargissement de communication interventriculaire existante, par voie transluminale percutanée**
- 35.43.99 Élargissement de communication interventriculaire existante, autre**
- 35.5 Réparation du septum auriculaire et ventriculaire avec prothèse**
- INCL** Réparation des septa avec implant ou patch synthétique
- Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 35.50 Réparation de communication septale intracardiaque non précisée, avec prothèse**
- EXCL** Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.54)
 Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)
- 35.51 Réparation de communication interauriculaire avec prothèse, technique ouverte**
 Correction de communication interauriculaire avec prothèse
 Plastie du septum auriculaire avec prothèse
 Réparation de communication type ostium secundum avec prothèse
 Réparation de foramen ovale (perméable) avec prothèse
- EXCL** Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.54)
 Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)
- 35.53 Réparation de communication interventriculaire avec prothèse, par voie ouverte**
 Réparation de communication supracristale avec prothèse
- EXCL** Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interauriculaire (35.54)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)

35.54 Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV), avec prothèse

Réparation de canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire] avec prothèse, attaché au septum

Réparation de communication interauriculaire type ostium primum avec prothèse, attaché au septum

Réparation de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire avec prothèse, attaché au septum

EXCL Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.51)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.53)

Valvuloplastie (35.E-)

35.55 Réparation de communication interventriculaire avec prothèse, fermée

Par voie transluminale percutanée

35.56 Réparation du septum auriculaire et ventriculaire avec greffe de tissu

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.60 Réparation de communication septale intracardiaque non précisée, avec greffe de tissu

EXCL Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.63)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.63)

35.61 Réparation de communication interauriculaire, avec greffe de tissu

Plastie du septum auriculaire avec greffe de tissu

Réparation de communication type ostium secundum, avec greffe de tissu

Réparation de foramen ovale perméable, avec greffe de tissu

EXCL Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.63)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.63)

35.62 Réparation de communication interventriculaire avec greffe de tissu

Réparation de communication supracristale avec greffe de tissu

EXCL Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interauriculaire (35.63)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.63)

35.63 Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV), avec greffe de tissu

Réparation de canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire] avec greffe de tissu

Réparation de communication (interauriculaire) type ostium primum avec greffe de tissu

Réparation de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire, avec greffe de tissu

EXCL Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.61)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.62)

Valvuloplastie (35.E-)

35.7 Autres réparations non précisées du septum auriculaire et ventriculaire

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.70 Autre réparation non précisée de communication septale intracardiaque, non précisée

Réparation de communication septale, SAP

EXCL Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.73)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.71 Autre réparation non précisée de communication interauriculaire

Réparation non précisée de communication type ostium secundum

Réparation non précisée de septum auriculaire

Réparation non précisée du foramen ovale (perméable)

EXCL Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.73)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.72 Réparation de communication interventriculaire, autre et non précisée

Réparation non précisée de communication supracristale

Réparation non précisée du septum ventriculaire

EXCL Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.73)

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.72.0 Détail de la sous-catégorie 35.72

35.72.00 Réparation de communication interventriculaire, SAP

35.72.10 Fermeture de communication interventriculaire acquise

Après infarctus du myocarde

35.72.99 Réparation de communication interventriculaire, autre

35.73 Réparation autre et non précisée de défaut des coussinets endocardiques (canal AV)

Réparation non précisée de communication (interauriculaire), type ostium primum

Réparation non précisée de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire

Réparation non précisée du canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire]

EXCL Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.71)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.72)

35.8 Correction totale de certaines malformations cardiaques congénitales [cardiopathies congénitales]

Pour la correction partielle d'une anomalie (par exemple correction d'une communication interventriculaire dans la tétralogie de Fallot) - coder sous l'intervention spécifique

35.81 Correction totale de la tétralogie de Fallot

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans commissurotomie de la valve pulmonaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans patch de la chambre de chasse

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans prothèse de la chambre de chasse

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans réparation de communication interventriculaire (avec prothèse)

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans résection infundibulaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans suppression d'ancienne anastomose systémico-pulmonaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans tube prothétique pour l'artère pulmonaire

35.82 Correction de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans anastomose entre le tronc veineux pulmonaire commun (horizontal) et la paroi postérieure de l'oreillette gauche (latéro-latérale)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans élargissement du foramen ovale

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans incision (excision) de la paroi commune entre l'oreillette gauche post. et le sinus coronaire et recouvrement du défaut résultant avec un patch (synth.)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans ligature de connexion veineuse (veine pulmonaire anormale descendante) (à la veine innominée) (à la veine cave supérieure)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans réparation de communication interauriculaire (avec prothèse)

35.83 Correction totale de tronc artériel commun (truncus arteriosus)

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans confection (avec homogreffe aortique) (avec prothèse) d'une artère pulmonaire placée entre l'oreillette droite et les artères irrigant le poumon

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans ligature des connexions entre l'aorte et l'artère pulmonaire

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans réparation de communication interventriculaire (avec prothèse)

35.84 Correction totale de transposition de gros vaisseaux, NCA

Correction totale de transposition des gros vaisseaux au niveau artériel par switch (substitution) des grosses artères, avec transfert de l'artère coronaire gauche ou des deux artères coronaires, implantées dans la paroi de l'artère pulmonaire

Opération de switch (substitution) artériel(le) [Jatene]

EXCL Création de shunt (conduit) entre ventricule droit et artère pulmonaire [Rastelli] (35.92)

Opération de tunnelisation (baffle) interauriculaire [Mustard] [Senning] (35.91)

35.85 Intervention de Norwood de type I

Note: Section de l'artère pulmonaire à la bifurcation, section du canal artériel, construction d'une aorte fonctionnelle par plastie avec patch à la crosse de l'aorte et à l'artère pulmonaire, création d'un shunt aorto-pulmonaire

35.9 Autres opérations des valves et septa du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.91 Transposition (détournement) interauriculaire du retour veineux

Opération de Mustard

Tunnelisation (baffle) : auriculaire

Tunnelisation (baffle) : interauriculaire

Note: Résection du septum interauriculaire ainsi que mise en place d'un patch pour diriger le retour veineux systématique à la valve tricuspide ainsi que le retour veineux pulmonaire à la valve mitrale

35.92 Création de conduit entre ventricule droit et artère pulmonaire

Création de shunt entre ventricule droit et artère pulmonaire (distale)

Opération de Rastelli *

EXCL Lorsqu'associé à la réparation totale du tronc artériel (35.83)

35.93 Création de conduit entre ventricule gauche et aorte

Création de shunt apico-aortique

Shunt entre l'apex du ventricule gauche et l'aorte

35.94 Création de conduit entre oreillette et artère pulmonaire

Opération de Fontan

35.95 Révision d'opération corrective du cœur

Resuture de prothèse septale

EXCL Omettre le code - Révisions complètes
Remplacement de prothèse, matériel synthétique ou greffe de tissu, septum (35.50-35.63)

Révision d'un remplacement de valve cardiaque (35.G-)

35.98 Autres opérations des septa du cœur

35.98.0 Détail de la sous-catégorie 35.98

35.98.00 Autres opérations des septa du cœur, SAP

35.98.10 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, SAP

35.98.11 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, avec 1 dispositif de fermeture

- 35.98.12 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, avec 2 et plus dispositifs de fermeture
- 35.98.19 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, autre
- 35.98.30 Fermeture transluminale percutanée de communication interventriculaire
- 35.98.99 Autres opérations des septa du cœur, autre
- 35.99 Autres opérations des valves du cœur
Exploration avec thrombectomie
- 35.A Valvulotomie**
- Note:** Les codes indiquant l'abord par voie endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
- 35.A1 Valvulotomie de la valve aortique
- 35.A1.0 Détail de la sous-catégorie 35.A1
- 35.A1.00 Valvulotomie de la valve aortique, SAP
- 35.A1.09 Valvulotomie de la valve aortique, autre
- 35.A1.11 Valvulotomie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.A1.12 Valvulotomie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.A1.13 Valvulotomie de la valve aortique, par voie endovasculaire
- 35.A1.14 Valvulotomie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.A2 Valvulotomie de la valve mitrale
- 35.A2.0 Détail de la sous-catégorie 35.A2
- 35.A2.00 Valvulotomie de la valve mitrale, SAP
- 35.A2.09 Valvulotomie de la valve mitrale, autre
- 35.A2.11 Valvulotomie de la valve mitrale avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.A2.12 Valvulotomie de la valve mitrale avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.A2.13 Valvulotomie de la valve mitrale, par voie endovasculaire
- 35.A2.14 Valvulotomie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.A3 Valvulotomie de la valve pulmonaire
- 35.A3.0 Détail de la sous-catégorie 35.A3
- 35.A3.00 Valvulotomie de la valve pulmonaire, SAP
- 35.A3.09 Valvulotomie de la valve pulmonaire, autre
- 35.A3.11 Valvulotomie de la valve pulmonaire avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.A3.12 Valvulotomie de la valve pulmonaire avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.A3.13 Valvulotomie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire
- 35.A3.14 Valvulotomie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.A4 Valvulotomie de la valve tricuspide
- 35.A4.0 Détail de la sous-catégorie 35.A4
- 35.A4.00 Valvulotomie de la valve tricuspide, SAP
- 35.A4.09 Valvulotomie de la valve tricuspide, autre
- 35.A4.11 Valvulotomie de la valve tricuspide avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.A4.12 Valvulotomie de la valve tricuspide avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.A4.13 Valvulotomie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire
- 35.A4.14 Valvulotomie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.B Dilatation de valve**
- Note:** Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
- 35.B0 Dilatation de valve, SAP
- 35.B1 Dilatation de valve, par voie endovasculaire
- 35.B1.0 Détail de la sous-catégorie 35.B1
- 35.B1.11 Dilatation de valve aortique, par voie endovasculaire
- 35.B1.12 Dilatation de valve mitrale, par voie endovasculaire
- 35.B1.13 Dilatation de valve pulmonaire, par voie endovasculaire
- 35.B1.14 Dilatation de valve tricuspide, par voie endovasculaire
- 35.B9 Dilatation de valve, autre
- 35.C Reconstruction des cuspidés et feuillets des valves cardiaques**
- Note:** Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
- 35.C1 Reconstruction des cuspidés de la valve aortique
- 35.C1.0 Détail de la sous-catégorie 35.C1
- 35.C1.00 Reconstruction des cuspidés de la valve aortique, SAP
- 35.C1.09 Reconstruction des cuspidés de la valve aortique, autre
- 35.C1.11 Reconstruction des cuspidés de la valve aortique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.C1.12 Reconstruction des cuspidés de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.C2 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale
- 35.C2.0 Détail de la sous-catégorie 35.C2
- 35.C2.00 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, SAP
- 35.C2.09 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, autre
- 35.C2.11 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.C2.12 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.C2.13 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, par voie endovasculaire
- 35.C2.14 Reconstruction des cuspidés de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.C3 Reconstruction des cuspidés de la valve pulmonaire

- 35.C3.0 Détail de la sous-catégorie 35.C3
- 35.C3.00 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, SAP
- 35.C3.09 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, autre
- 35.C3.11 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.C3.12 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.C3.13 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire
- 35.C3.14 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.C4 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide
- 35.C4.0 Détail de la sous-catégorie 35.C4
- 35.C4.00 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, SAP
- 35.C4.09 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, autre
- 35.C4.11 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.C4.12 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.C4.13 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, par voie endovasculaire
- 35.C4.14 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.D Annuloplastie
- Plicature de l'anneau valvulaire
- Note:** Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
- 35.D1 Annuloplastie de la valve aortique
- 35.D1.0 Détail de la sous-catégorie 35.D1
- 35.D1.00 Annuloplastie de la valve aortique, SAP
- 35.D1.09 Annuloplastie de la valve aortique, autre
- 35.D1.11 Annuloplastie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.D1.12 Annuloplastie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.D1.13 Annuloplastie de la valve aortique, par voie endovasculaire
- 35.D1.14 Annuloplastie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.D2 Annuloplastie de la valve mitrale
- 35.D2.0 Détail de la sous-catégorie 35.D2
- 35.D2.00 Annuloplastie de la valve mitrale, SAP
- 35.D2.09 Annuloplastie de la valve mitrale, autre
- 35.D2.1 Annuloplastie de la valve mitrale, par chirurgie ouverte et transapicale
- 35.D2.11 Annuloplastie de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.D2.12 Annuloplastie de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.D2.14 Annuloplastie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.D2.2 Annuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire
- 35.D2.21 Annuloplastie de la valve mitrale, transartérielle
- 35.D2.22 Annuloplastie de la valve mitrale, transveineuse
- Annulographie de la valve mitrale avec bande
- INCL.** Ponction transseptale
- 35.D2.23 Annuloplastie de la valve mitrale, par le sinus coronaire
- 35.D3 Annuloplastie de la valve pulmonaire
- 35.D3.0 Détail de la sous-catégorie 35.D3
- 35.D3.00 Annuloplastie de la valve pulmonaire, SAP
- 35.D3.09 Annuloplastie de la valve pulmonaire, autre
- 35.D3.11 Annuloplastie de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.D3.12 Annuloplastie de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.D3.13 Annuloplastie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire
- 35.D3.14 Annuloplastie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.D4 Annuloplastie de la valve tricuspide
- 35.D4.0 Détail de la sous-catégorie 35.D4
- 35.D4.00 Annuloplastie de la valve tricuspide, SAP
- 35.D4.09 Annuloplastie de la valve tricuspide, autre
- 35.D4.1 Annuloplastie de la valve tricuspide, par chirurgie ouverte et transapicale
- 35.D4.11 Annuloplastie de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.D4.12 Annuloplastie de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.D4.14 Annuloplastie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale
- 35.D4.2 Annuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire
- 35.D4.21 Annuloplastie de la valve tricuspide, transartérielle
- 35.D4.22 Annuloplastie de la valve tricuspide, transveineuse
- Annulographie de la valve tricuspide avec bande
- 35.E Valvuloplastie
- EXCL.** Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV) avec prothèse, greffe de tissu ou autre (35.54, 35.63, 35.73)
- Note:** Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
- 35.E1 Valvuloplastie de la valve aortique
- 35.E1.0 Détail de la sous-catégorie 35.E1
- 35.E1.00 Valvuloplastie de la valve aortique, SAP
- 35.E1.09 Valvuloplastie de la valve aortique, autre

35.E1.11	Valvuloplastie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord	Cod. a.:	Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)
35.E1.12	Valvuloplastie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord	35.E4.16	Valvuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire, transveineuse
35.E1.13	Valvuloplastie de la valve aortique, par voie endovasculaire		Réparation de la valve tricuspide avec suture par clip, transveineuse
35.E1.14	Valvuloplastie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale	Cod. a.:	Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)
35.E2	Valvuloplastie de valve mitrale	35.F	Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve
35.E2.0	Détail de la sous-catégorie 35.E2	Cod. a.:	Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)
35.E2.00	Valvuloplastie de valve mitrale, NAS	EXCL.	Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV) avec prothèse, greffe de tissu ou autre (35.54, 35.63, 35.73)
35.E2.09	Valvuloplastie de valve mitrale, autre	Note:	Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.
35.E2.11	Valvuloplastie de la valve mitrale avec sternotomie totale comme voie d'abord	35.F1	Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve
35.E2.12	Valvuloplastie de la valve mitrale avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord	35.F1.0	Détail de la sous-catégorie 35.F1
35.E2.13	Valvuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire, transartérielle	35.F1.00	Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve, SAP
35.E2.14	Valvuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire, transveineuse	35.F1.09	Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve, autre
	Réparation de valve mitrale avec suture par clip par voie transveineuse	35.F1.1	Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe]
	INCL. Ponction transseptale	35.F1.11	Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
	Cod. a.:	35.F1.12	Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
	Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)	35.F1.2	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse)
35.E2.15	Valvuloplastie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale	35.F1.21	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
35.E3	Valvuloplastie de valve pulmonaire	35.F1.22	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
35.E3.0	Détail de la sous-catégorie 35.E3	35.F1.23	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
35.E3.00	Valvuloplastie de valve pulmonaire, SAP	35.F1.24	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), par voie transapicale
35.E3.09	Valvuloplastie de valve pulmonaire, autre	35.F1.25	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
35.E3.11	Valvuloplastie de la valve pulmonaire avec sternotomie totale comme voie d'abord	35.F1.26	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe (bioprothèse), par voie endovasculaire, transcavale
35.E3.12	Valvuloplastie de la valve pulmonaire avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord	35.F1.3	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe, sans stent
35.E3.13	Valvuloplastie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire	35.F1.31	Remplacement de la valve aortique par xéno greffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
35.E3.14	Valvuloplastie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale	35.F1.32	Remplacement de valve aortique par xéno greffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
35.E4	Valvuloplastie de la valve tricuspide		
35.E4.0	Détail de la sous-catégorie 35.E4		
35.E4.00	Valvuloplastie de la valve tricuspide, SAP		
35.E4.09	Valvuloplastie de la valve tricuspide, autre		
35.E4.11	Valvuloplastie de la valve tricuspide avec sternotomie totale comme voie d'abord		
35.E4.12	Valvuloplastie de la valve tricuspide avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord		
35.E4.14	Valvuloplastie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale		
35.E4.15	Valvuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire, transartérielle		
	Réparation de la valve tricuspide avec suture par clip, transartérielle		
	INCL. Ponction transseptale		

- 35.F1.33 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe, sans stent, par voie endovasculaire
- 35.F1.34 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe, sans stent, par voie transapicale
- 35.F1.35 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe, sans stent, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.F1.4 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture
- 35.F1.41 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F1.42 Remplacement de valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.43 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture, par voie endovasculaire
- 35.F1.44 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture, par voie transapicale
- 35.F1.45 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe auto-expansible, sans suture, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.F1.5 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique
- 35.F1.51 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F1.52 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.6 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique
 INCL. Greffe composite
- 35.F1.61 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F1.62 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.7 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique
 INCL. Greffe composite
- 35.F1.71 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F1.72 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.8 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe]
- 35.F1.81 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F1.82 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.A Remplacement de la valve aortique par xélogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation
- 35.F1.A2 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F1.B Remplacement de la valve aortique par xélogreffe repoussant le calcium
- 35.F1.B2 Remplacement de la valve aortique par xélogreffe repoussant le calcium, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F2 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire
- 35.F2.0 Détail de la sous-catégorie 35.F2
- 35.F2.00 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire, SAP
- 35.F2.09 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire, autre
- 35.F2.1 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe]
- 35.F2.11 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F2.12 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F2.2 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse)
- 35.F2.21 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F2.22 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F2.23 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
- 35.F2.24 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse), par voie transapicale
- 35.F2.25 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.F2.26 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe (bioprothèse) avec ancrage transapical, par voie transapicale
- 35.F2.3 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe, sans stent
- 35.F2.31 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F2.32 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F2.33 Remplacement de la valve mitrale par xélogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

- 35.F2.34 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale
- 35.F2.5 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique
- 35.F2.51 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F2.52 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve
- 35.F3.0 Détail de la sous-catégorie 35.F3
- 35.F3.00 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve, SAP
- 35.F3.09 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve, autre
- 35.F3.1 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe]
- 35.F3.11 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.12 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.2 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse)
- 35.F3.21 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.22 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.23 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
- 35.F3.24 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale
- 35.F3.25 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.F3.3 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent
- 35.F3.31 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.32 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.33 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire
- 35.F3.34 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale
- 35.F3.35 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.F3.5 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique
- 35.F3.51 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.52 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.6 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique
INCL Greffe composite
- 35.F3.61 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.62 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.7 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique
INCL Greffe composite
- 35.F3.71 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.72 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F3.8 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe]
- 35.F3.81 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F3.82 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F4 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire
- 35.F4.0 Détail de la sous-catégorie 35.F4
- 35.F4.00 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire, SAP
- 35.F4.09 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire, autre
- 35.F4.1 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe]
- 35.F4.11 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F4.12 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F4.2 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse)
- 35.F4.21 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F4.22 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

- 35.F4.23 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
- 35.F4.24 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe (bioprothèse), par voie transapicale
- 35.F4.3 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe, sans stent
- 35.F4.31 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F4.32 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.F4.33 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe, sans stent, par voie endovasculaire
- 35.F4.34 Remplacement de la valve tricuspide par xéno greffe, sans stent, par voie transapicale
- 35.F4.5 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique
- 35.F4.51 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.F4.52 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.G Révision d'un remplacement de valve cardiaque**
 Refixation de prothèse, remplacement partiel d'une prothèse valvulaire
 Révision d'une prothèse valvulaire
- 35.G0 Révision d'un remplacement de la valve, SAP**
- 35.G1 Révision d'un remplacement de valve aortique**
- 35.G1.0 Détail de la sous-catégorie 35.G1**
- 35.G1.11 Révision d'un remplacement de la valve aortique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.G1.12 Révision d'un remplacement de la valve aortique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.G1.13 Révision d'un remplacement de la valve aortique, par voie endovasculaire
- 35.G1.14 Révision d'un remplacement de la valve aortique, par voie transapicale
- 35.G2 Révision d'un remplacement de valve mitrale**
- 35.G2.0 Détail de la sous-catégorie 35.G2**
- 35.G2.11 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.G2.12 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.G2.13 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, par voie endovasculaire
- 35.G2.14 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, par voie transapicale
- 35.G3 Révision d'un remplacement de valve pulmonaire**
- 35.G3.0 Détail de la sous-catégorie 35.G3**
- 35.G3.11 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.G3.12 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.G3.13 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire
- 35.G3.14 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, par voie transapicale
- 35.G4 Révision d'un remplacement de valve tricuspide**
- 35.G4.0 Détail de la sous-catégorie 35.G4**
- 35.G4.11 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.G4.12 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.G4.13 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, par voie endovasculaire
- 35.G4.14 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, par voie transapicale
- 35.G9 Révision d'un remplacement de valve cardiaque, autre**
- 35.H Retrait ainsi qu'implantation consécutive d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire**
- Note:** Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter
- 35.H1 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve**
- 35.H1.0 Détail de la sous-catégorie 35.H1**
- 35.H1.00 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve, SAP
- 35.H1.09 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve, autre
- 35.H1.1 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]
- 35.H1.11 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.12 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse)
- 35.H1.21 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.22 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.3 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation consécutive d'une xéno greffe, sans stent
- 35.H1.31 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

- 35.H1.32 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.4 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe auto-expansible, sans suture
- 35.H1.41 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe auto-expansible, sans suture, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.42 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe auto-expansible, sans suture, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.5 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique
- 35.H1.51 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.52 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.6 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique
INCL. Greffe composite
- 35.H1.61 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.62 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.7 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique
INCL. Greffe composite
- 35.H1.71 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.72 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.8 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe]
- 35.H1.81 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H1.82 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.A Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation
- 35.H1.A2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H1.B Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe repoussant le calcium
- 35.H1.B2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xéno greffe repoussant le calcium, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H2 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale
- 35.H2.0 Détail de la sous-catégorie 35.H2
- 35.H2.00 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale, SAP
- 35.H2.09 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale, autre
- 35.H2.1 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]
- 35.H2.11 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H2.12 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H2.2 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse)
- 35.H2.21 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H2.22 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H2.23 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
- 35.H2.24 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), par voie transapicale
- 35.H2.25 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané
- 35.H2.26 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse) avec ancrage transapical, par voie transapicale
- 35.H2.3 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent
- 35.H2.31 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H2.32 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

- 35.H2.33 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire
- 35.H2.34 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, par voie transapicale
- 35.H2.5 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique
- 35.H2.51 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H2.52 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve
- 35.H3.0 Détail de la sous-catégorie 35.H3
- 35.H3.00 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve, SAP
- 35.H3.09 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve, autre
- 35.H3.1 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]
- 35.H3.11 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.12 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.2 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)
- 35.H3.21 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.22 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.3 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent
- 35.H3.31 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.32 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.5 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique
- 35.H3.51 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.52 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.6 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique
INCL Greffe composite
- 35.H3.61 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.62 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.7 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique
INCL Greffe composite
- 35.H3.71 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.72 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H3.8 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe]
- 35.H3.81 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H3.82 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H4 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide
- 35.H4.0 Détail de la sous-catégorie 35.H4
- 35.H4.00 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide, SAP
- 35.H4.09 Retrait ainsi qu'implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide, autre
- 35.H4.1 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]
- 35.H4.11 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H4.12 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H4.2 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)
- 35.H4.21 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

- 35.H4.22** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H4.23** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe (bioprothèse), par voie endovasculaire
- 35.H4.3** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent
- 35.H4.31** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H4.32** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.H4.33** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xéno greffe, sans stent, par voie endovasculaire
- 35.H4.5** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique
- 35.H4.51** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation consécutive d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 35.H4.52** Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 35.I Opérations spécifiques des valves cardiaques et des structures avoisinantes**
- Note:** Les codes suivants décrivent des techniques opératoires particulières qui sont généralement associées à des noms propres spécifiques et comprennent plusieurs étapes.
- 35.I1 Opérations spécifiques des valves cardiaques autologues**
- 35.I1.0 Détail de la sous-catégorie 35.I1**
- 35.I1.11 Opération de Brock**
- Note:** Dilatation instrumentale transventriculaire (commissurotomie) de la valve pulmonaire, sans contrôle visuel et sans machine cœur-poumon
- 35.I2 Opérations spécifiques avec remplacement de valve cardiaque**
- 35.I2.0 Détail de la sous-catégorie 35.I2**
- 35.I2.11 Opération selon Ross**
- INCL** Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe
- Note:** Remplacement de la valve aortique par la valve pulmonaire du patient. Remplacement de la valve pulmonaire par une allogreffe.
- 35.I3 Méthodes spécifiques préservant les valves**
- 35.I3.0 Détail de la sous-catégorie 35.I3**
- 35.I3.11 Intervention de Tirone David**
- Note:** Technique préservant les valves, avec remplacement de la racine aortique, refixation de la valve ainsi que réimplantation des ostia coronaires
- 35.I3.12 Opération selon Yacoub**
- Note:** Technique préservant les valves, avec remplacement de la racine aortique ainsi que reconstruction de la valve aortique avec une prothèse vasculaire, réinsertion des ostia coronaires
- 35.I9 Opérations spécifiques des valves cardiaques et des structures avoisinantes, autre**
- 35.J Informations supplémentaires concernant les opérations des valves et des septa du cœur**
- Note:** Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention elle-même doit être codée séparément.
- 35.J1 Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.0 Détail de la sous-catégorie 35.J1**
- 35.J1.11 1 clip utilisé lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.12 2 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.13 3 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.14 4 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.15 5 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 35.J1.16 6 clips et plus utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque**
- 36 Opérations des vaisseaux du cœur**
- INCL** Sternotomie (médiante) (transverse), comme voie d'abord
- Thoracotomie, comme voie d'abord
- Cod. a.:** Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)
- Note:** La définition suivante s'applique pour la distinction «dans une artère coronaire» ou «dans plusieurs artères coronaires» ou pour le codage du nombre de vaisseaux traités avec les codes 00.40 à 00.43. Doivent être comptés comme respectivement un vaisseau:
- Tronc commun de l'artère coronaire gauche [LCA]
 - Ramus interventricularis anterior [RIVA]
 - Branches diagonales
 - Ramus circumflexus [RCX]
 - Ramus marginalis [RM]
 - Ramus posterolateralis sinister [RPLS]
 - Artère coronaire droite [RCA]
 - Ramus interventricularis posterior [RIVPO]
 - Ramus posterolateralis dexter [RPLD]
 - Greffon pour bypass
 - Artère mammaire interne utilisée en greffon [Internal Mammary Artery-Graft].
- 36.03 Levée d'obstruction d'artère coronaire avec insertion de stent(s)**
- 36.03 Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert**
- Cod. a.:** Caractéristiques matérielles des stents implantés (39.C2.-)
- Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
- Type de la surface et du revêtement (39.C3.-)
- EXCL** Celle avec pontage d'artère coronaire (36.10 - 36.1D.-)

Note: Les codes doivent être saisis pour chaque stent implanté. Si, par exemple, des stents libérant des substances médicamenteuses sont implantés dans plusieurs artères coronaires au cours d'une intervention, le code indiquant «dans plusieurs artères coronaires» doit être choisi et coder autant de fois qu'il y a de stents de ce type implantés.

- 36.03.0** **Détail de la sous-catégorie 36.03**
- 36.03.00** **Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert, SAP**
- 36.03.09** **Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert, autre**
- 36.03.13** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, sur une artère coronaire**
Chirurgie ouverte pour levée directe d'obstruction d'artère coronaire
- 36.03.14** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, sur plusieurs artères coronaires**
Chirurgie ouverte pour levée directe d'obstruction d'artère coronaire
- 36.03.15** **Endartériectomie d'artère coronaire avec patch, par chirurgie ouverte, sur une artère coronaire**
Revascularisation cardiaque par patch d'élargissement d'artère coronaire
Thromboendartériectomie coronaire (avec patch)
- 36.03.16** **Endartériectomie d'artère coronaire avec patch, par chirurgie ouverte, sur plusieurs artères coronaires**
Revascularisation cardiaque par patch d'élargissement d'artère coronaire
Thromboendartériectomie coronaire (avec patch)
- 36.03.21** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire**
- 36.03.22** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires**
- 36.03.31** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire**
- 36.03.32** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires**
- 36.03.41** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation d'un stent de bifurcation, sans libération de substance médicamenteuse**
- 36.03.42** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire**
- 36.03.43** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires**
- 36.03.51** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire**
INCL Implantation de stents imprégnés avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire
- 36.03.52** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires**
INCL Implantation de stents imprégnés avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires
- 36.03.61** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire**
- 36.03.62** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires**
- 36.03.71** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation d'un stent de bifurcation avec libération de substances médicamenteuses**
- 36.03.72** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents couverts avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire**
- 36.03.73** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents couverts avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires**
- 36.03.81** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents imprégnés dans une artère coronaire**
EXCL Omettre le code - Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire (36.03.51)
- 36.03.82** **Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents imprégnés dans plusieurs artères coronaires**
EXCL Omettre le code - Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires (36.03.52)
- 36.08** **Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée**
INCL Mesure sur un vaisseau de pontage
Cod. a.: Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne (00.66.-)
Caractéristiques matérielles des stents implantés (39.C2.-)
Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
Traitement hybride (00.99.80)

Type de la surface et du revêtement (39.C3.-)
Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)

Note: Les codes doivent être saisis pour chaque stent implanté. Si, par exemple, des stents libérant des substances médicamenteuses sont implantés dans plusieurs artères coronaires au cours d'une intervention, le code indiquant «dans plusieurs artères coronaires» doit être choisi et coder autant de fois qu'il y a de stents de ce type implantés.

- 36.08.0** Détail de la sous-catégorie 36.08
- 36.08.00** Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée, SAP
- 36.08.09** Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée, autre
- 36.08.1** Implantation par voie transluminale percutanée de stents coronaires sans libération de substance médicamenteuse
- 36.08.11** Implantation par voie transluminale percutanée de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire
- 36.08.12** Implantation par voie transluminale percutanée de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.13** Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire
- 36.08.14** Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.15** Implantation par voie transluminale percutanée d'un stent de bifurcation sans libération de substance médicamenteuse, dans des artères coronaires
- 36.08.16** Implantation par voie transluminale percutanée de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire
- 36.08.17** Implantation par voie transluminale percutanée de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.2** Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans des artères coronaires
- 36.08.21** Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire
INCL Implantation de stents imprégnés avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire
- 36.08.22** Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires
INCL Implantation de stents imprégnés avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.23** Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire
- 36.08.24** Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.25** Implantation par voie transluminale percutanée d'un stent de bifurcation avec libération de substances médicamenteuses, dans des artères coronaires
- 36.08.26** Implantation par voie transluminale percutanée de stents couverts avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire
- 36.08.27** Implantation par voie transluminale percutanée de stents couverts avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires
- 36.08.3** Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans des artères coronaires
EXCL Omettre le code - Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire ou plusieurs artères coronaires (36.08.21, 36.08.22)
- 36.08.31** Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans une artère coronaire
- 36.08.32** Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans plusieurs artères coronaires
- 36.09** Autre désobstruction des artères coronaires
Angioplastie coronaire, SAP
Cod. a.: Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
EXCL Omettre le code - Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert (36.03.-)
Par angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne (00.66)
- 36.0A** Implantation par voie transluminale percutanée d'une structure métallique réduisant le flux dans le sinus coronaire
Système réducteur
- 36.1** Anastomose de pontage pour revascularisation du cœur
Revascularisation directe au niveau des artères coronaires, avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux
Revascularisation directe cardiaque avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux
Revascularisation directe du muscle cardiaque avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux
Revascularisation directe du myocarde avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux
INCL Excision de vaisseaux sanguins pour la transplantation, sauf excision endoscopique
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
Excision endoscopique d'un vaisseau sanguin pour transplantation (38.6A)
Lors de l'intervention chirurgicale ouverte si effectuée OPCAB (36.1D.11)
Lors de l'intervention mini-invasive si effectuée, MIDCAB (36.1D.12)

	Lors de l'intervention mini-invasive si effectuée, TECAB (éventuellement combinable avec l'OPCAB) (36.1D.11, 36.1D.13)		
	Si effectuée - Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique (00.16)		
	Utilisation d'une machine cœur-poumon minimalisée (39.61.2-)		
	Note: Ne pas attribuer de codes de la série 00.40-00.43 avec des codes de la série 36.10-36.1D		
36.10	Pontage aorto-coronaire pour revascularisation cardiaque, SAP	36.11.32	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)
36.11	Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel		Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
	Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires effectués (36.1C.-)	36.11.33	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]
	Note: Le terme «simple» signifie que l'intervention est faite sur une seule artère coronaire, et non que la technique en soi est simple.	36.11.34	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale
36.11.0	Détail de la sous-catégorie 36.11	36.11.35	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère
36.11.00	Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel, SAP	36.11.36	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
36.11.2	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	36.11.37	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation
36.11.21	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale	36.11.38	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec xéno greffe
36.11.22	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)	36.11.3A	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec prothèse vasculaire
	Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).	36.11.99	Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel, autre
36.11.23	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]	36.12	Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel
36.11.24	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale		Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)
36.11.25	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère	36.12.0	Détail de la sous-catégorie 36.12
36.11.26	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation	36.12.00	Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP
36.11.27	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation	36.12.2	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
36.11.28	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe	36.12.21	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale
36.11.2A	Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire	36.12.22	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)
36.11.3	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif		Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
36.11.31	Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale	36.12.23	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]
		36.12.24	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale
		36.12.25	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère
		36.12.26	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
		36.12.27	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.12.28	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe	36.13.26	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
36.12.2A	Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire	36.13.27	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation
36.12.3	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif	36.13.28	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe
36.12.31	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale	36.13.2A	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire
36.12.32	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).	36.13.3	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif
36.12.33	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]	36.13.31	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale
36.12.34	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale	36.13.32	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
36.12.35	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère	36.13.33	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]
36.12.36	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation	36.13.34	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale
36.12.37	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation	36.13.35	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère
36.12.38	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xéno greffe	36.13.36	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
36.12.3A	Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire	36.13.37	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation
36.12.99	Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre	36.13.38	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xéno greffe
36.13	Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)	36.13.3A	Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire
36.13.0	Détail de la sous-catégorie 36.13	36.13.99	Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre
36.13.00	Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP	36.18	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)
36.13.2	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	36.18.0	Détail de la sous-catégorie 36.18
36.13.21	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale	36.18.00	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP
36.13.22	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne) Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).	36.18.1	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
36.13.23	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]	36.18.11	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale
36.13.24	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale	36.18.12	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
36.13.25	Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère		

36.18.13	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]	36.1A.1	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
36.18.14	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale	36.1A.11	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale
36.18.15	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère	36.1A.12	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
36.18.16	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation	36.1A.13	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]
36.18.17	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation	36.1A.14	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale
36.18.18	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe	36.1A.15	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère
36.18.1A	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire	36.1A.16	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
36.18.2	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif	36.1A.17	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation
36.18.21	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale	36.1A.18	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe
36.18.22	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).	36.1A.1A	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire
36.18.23	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]	36.1A.2	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif
36.18.24	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale	36.1A.21	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale
36.18.25	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère	36.1A.22	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne] Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
36.18.26	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation	36.1A.23	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]
36.18.27	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation	36.1A.24	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale
36.18.28	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xéno greffe	36.1A.25	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère
36.18.2A	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire	36.1A.26	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation
36.18.99	Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre	36.1A.27	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation
36.19	Anastomose de pontage pour revascularisation du cœur, autre	36.1A.28	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xéno greffe
36.1A	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)	36.1A.2A	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire
36.1A.0	Détail de la sous-catégorie 36.1A	36.1A.99	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, autre
36.1A.00	Quintuple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP		

- 36.1B Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, par technique et par matériel**
 Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)
- 36.1B.0** **Détail de la sous-catégorie 36.1B**
- 36.1B.00** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, par technique et par matériel, SAP**
- 36.1B.1** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)**
- 36.1B.11** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale**
- 36.1B.12** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**
 Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
- 36.1B.13** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]**
- 36.1B.14** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale**
- 36.1B.15** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère**
- 36.1B.16** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**
- 36.1B.17** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation**
- 36.1B.18** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xéno greffe**
- 36.1B.1A** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire**
- 36.1B.2** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif**
- 36.1B.21** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale**
- 36.1B.22** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**
 Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).
- 36.1B.23** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]**
- 36.1B.24** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale**
- 36.1B.25** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère**
- 36.1B.26** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**
- 36.1B.27** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation**
- 36.1B.28** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec xéno greffe**
- 36.1B.2A** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, mini-invasif, avec prothèse vasculaire**
- 36.1B.99** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus, par technique et par matériel, autre**
- 36.1C Anastomose de pontage pour revascularisation du myocarde, par nombre total**
 Nombre total de pontages (aorto-)coronaires
 Cod. a.: Le nombre spécifique d'anastomoses de pontage pour revascularisation du myocarde, par matériel et par technique (36.11-36.1B)
 Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils sont utilisés pour représenter le nombre total d'anastomoses de pontage créées dans le cadre d'une opération pour la revascularisation du myocarde. L'intervention spécifique doit être codée séparément.
- 36.1C.0** **Détail de la sous-catégorie 36.1C**
- 36.1C.00** **Le nombre d'anastomoses de pontage créées pour la revascularisation du myocarde, SAP**
- 36.1C.11** **Pontage (aorto-)coronaire simple**
- 36.1C.12** **Pontage (aorto-)coronaire double**
- 36.1C.13** **Pontage (aorto-)coronaire triple**
- 36.1C.14** **Pontage (aorto-)coronaire quadruple**
- 36.1C.15** **Pontage (aorto-)coronaire quintuple**
- 36.1C.16** **Pontage (aorto-)coronaire sextuple et plus**
- 36.1D Information complémentaire, anastomose de pontage pour revascularisation du myocarde**
 Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention elle-même doit être codée séparément.
- 36.1D.0** **Détail de la sous-catégorie 36.1D**
- 36.1D.11** **Off-Pump Coronary Artery Bypass [OPCAB] (opération à cœur battant)**
- 36.1D.12** **Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass [MIDCAB] (opération à cœur battant)**
- 36.1D.13** **Totally Endoscopic Coronary Artery Bypass [TECAB], télémanipulateur (robot)**
- 36.2 Revascularisation cardiaque par implant artériel**
 Implantation de branches aortiques [branches de l'aorte ascendante] dans le muscle cardiaque
 Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans : myocarde
 Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans la paroi ventriculaire
 Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans le muscle cardiaque
 Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans le ventricule
 Implantation de vaisseaux sanguins dans le myocarde
 Revascularisation indirecte du cœur, SAP

- 36.3 Autre revascularisation cardiaque**
- 36.32 Autre revascularisation transmyocardique**
- 36.33 Revascularisation transmyocardique endoscopique**
Revascularisation transmyocardique assistée par robot
Revascularisation transmyocardique thoracoscopique
- 36.35 Occlusion intermittente à pression contrôlée de cathéter du sinus coronaire**
Pressure-controlled intermittent coronary sinus occlusion [PICSO]
- 36.39 Autre revascularisation cardiaque**
Abrasion de l'épicaire
Cardio-omentopexie
Greffe au myocarde : d'épiploon
Greffe au myocarde : de graisse médiastinale
Greffe au myocarde : de muscles pectoraux
Poudrage intrapéricardique
- 36.39.0 Détail de la sous-catégorie 36.39**
- 36.39.00 Autre revascularisation cardiaque, SAP**
- 36.39.11 Révision de pontage coronaire**
- 36.39.13 Transposition d'artère coronaire**
- 36.39.99 Autre revascularisation cardiaque, autre**
- 36.9 Autres opérations des vaisseaux du cœur**
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 36.91 Réparation [cure] d'anévrisme de vaisseau coronaire**
- 36.99 Autres opérations des vaisseaux du cœur**
Exploration d'artère coronaire
Fermeture de fistule artério-veineuse
Incision d'artère coronaire
Ligature d'artère coronaire
- 36.99.0 Détail de la sous-catégorie 36.99**
- 36.99.00 Autres opérations des vaisseaux du cœur SAP**
- 36.99.10 Traitement par injection intrac coronaire de cellules souches, SAP**
- 36.99.11 Traitement par injection intrac coronaire de cellules souches, sans enrichissement de fractions ni culture**
- 36.99.12 Traitement par injection intrac coronaire de cellules souches obtenues par enrichissement de fractions ou multipliées en culture**
- 36.99.19 Traitement par injection intrac coronaire de cellules souches, autre**
- 36.99.20 Autres opérations lors d'anomalie congénitale de vaisseaux du cœur**
- 36.99.30 Reconstruction de l'ostium coronaire**
- 36.99.40 Sympathectomie des artères coronaires**
- 36.99.99 Autres opérations des vaisseaux du cœur, autre**
- 37 Autres opérations du cœur et du péricarde**
- 37.0 Péricardiocentèse**
Drainage péricardique, par voie percutanée
Ponction péricardique
- 37.1 Cardiectomie et péricardiectomie**
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 37.10 Incision du cœur, SAP**
Cardiolyse, SAP
- 37.11 Cardiectomie**
Incision d'oreillette
Incision de l'endocarde
Incision de l'épicaire
Incision de ventricule
Incision du myocarde
Thrombectomie, extraction de corps étranger
EXCL. Omettre le code - Enlèvement d'implants cardiaques (37.9B.-)
- 37.12 Péricardiectomie**
Opération de la fenêtre péricardique
Péricardiolyse
- 37.12.0 Détail de la sous-catégorie 37.12**
- 37.12.00 Péricardiectomie, SAP**
- 37.12.09 Péricardiectomie, autre**
- 37.12.11 Péricardiectomie, par chirurgie ouverte**
Drainage péricardique, par chirurgie ouverte
- 37.12.12 Péricardiectomie, par thoracoscopie**
Drainage péricardique, par thoracoscopie
- 37.2 Techniques diagnostiques concernant le cœur et le péricarde**
EXCL. Examen par cathétérisme transseptal du cœur (37.9C.1-)
- 37.20 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS]**
EXCL. Contrôle de dispositif seulement, sans induction d'arythmie (test au lit du patient) (89.45-89.49)
Omettre le code - Celle faisant partie des tests intraopératoires
Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)
- 37.20.0 Détail de la sous-catégorie 37.20**
- 37.20.00 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS], SAP**
- 37.20.11 Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec induction d'arythmie**
EXCL. Sans induction d'arythmie: contrôle de stimulateur artificiel (89.45)
- 37.20.12 Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec possibilité de surveillance à distance**
- 37.20.13 Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardiovertéur implanté [DCI], avec induction d'arythmie**
EXCL. Sans induction d'arythmie: Contrôle de défibrillateur cardiaque automatique implantable (AICD) (89.49)
- 37.20.22 Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardiovertéur implanté [DCI], avec possibilité de surveillance à distance**
- 37.20.99 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS], autre**
- 37.21 Cathétérisme cardiaque droit**
Cathétérisme cardiaque SAP
EXCL. Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche (37.23)
- 37.22 Cathétérisme cardiaque gauche**
EXCL. Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche (37.23)

37.23 Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche

37.24 Biopsie du péricarde

37.24.0 Détail de la sous-catégorie 37.24

37.24.00 Biopsie du péricarde, SAP

37.24.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du péricarde

37.24.20 Biopsie ouverte du péricarde

37.24.99 Biopsie du péricarde, autre

37.25 Biopsie du cœur

37.25.0 Détail de la sous-catégorie 37.25

37.25.00 Biopsie du cœur, SAP

37.25.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du myocarde

37.25.20 Biopsie transvasculaire de l'endocarde, du myocarde et de l'endomyocarde

37.25.30 Biopsie ouverte du cœur

37.25.99 Biopsie du cœur, autre

37.26 Test électrophysiologique invasif par cathéter

Études électrophysiologiques

Cod. a.: Toute intervention simultanée

EXCL Contrôle de dispositif seulement, sans induction d'arythmie (test au lit du patient) (89.45-89.49)

Enregistrement du faisceau de His (37.29)

Omettre le code - Celle faisant partie des tests intraopératoires

37.27 Cardiac mapping

Cartographie cardiaque

Cod. a.: Toute intervention simultanée

EXCL Ablation lors de tachyarythmie, à l'aide de méthodes de cartographie 3D (37.34.31)

Enregistrement du faisceau de His (37.29)

37.27.0 Détail de la sous-catégorie 37.27

37.27.00 Cardiac mapping, SAP

37.27.09 Cardiac mapping, autre

37.27.11 Cardiac mapping à l'aide d'un cathéter de mapping multiélectrodes avec saisie automatique des signaux

37.28 Échocardiographie intracardiaque [EIC]

Échocardiographie de cavités cardiaques

Cod. a.: Tout mapping doppler de débit (88.72.-)

EXCL Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (ultrasons intravasculaires [IVUS]) (37.2A.11)

37.29 Techniques diagnostiques concernant le cœur et le péricarde, autre

Enregistrement du faisceau de His

EXCL Angiocardiographie (88.50-88.58)

Artériographie coronaire (88.55-88.57)

Péricardiocentèse diagnostique (37.0)

Radiographie du thorax (87.49)

Scintigraphie cardio-vasculaire et étude fonctionnelle (92.05)

Tests de fonction cardiaque (89.41-89.69)

Ultra-sonographie [échographie] diagnostique du cœur (88.72)

37.2A Diagnostic coronarien intravasculaire

37.2A.0 Détail de la sous-catégorie 37.2A

37.2A.00 Diagnostic coronarien intravasculaire, SAP

37.2A.1 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires

EXCL Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)

Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du cœur (88.72.-)

37.2A.10 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires, SAP

37.2A.11 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires par ultrasons

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux coronaires

37.2A.12 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires par tomographie par cohérence optique

Tomographie par cohérence optique [OCT], vaisseaux coronaires

37.2A.19 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires, autre

37.2A.2 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter

37.2A.20 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, SAP

37.2A.21 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, mesure de pression

Mesure par cathéter de la réserve de débit fractionnaire [FFR]

37.2A.29 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, autre

37.2A.99 Diagnostic coronarien intravasculaire, autre

37.3 Péricardectomie et excision de lésion du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

37.31 Péricardectomie

Excision de cicatrices constrictives de l'épicarde

Excision de cicatrices constrictives du péricarde

37.31.0 Détail de la sous-catégorie 37.31

37.31.00 Péricardectomie, SAP

37.31.10 Péricardectomie partielle

37.31.20 Péricardectomie totale

37.31.30 Excision d'adhérences du péricarde

37.31.99 Péricardectomie, autre

37.32 Excision d'anévrisme du cœur

INCL Réparation d'anévrisme du cœur

37.33 Excision ou destruction d'autres lésions ou tissus du cœur, approche ouverte

Ablation de tissu du cœur (cryoablation) (électrocoagulation) (laser) (micro-ondes) (radiofréquence) (résection), à thorax ouvert

Approche transthoracique

Méthode du labyrinthe [Maze procédure] [opération de Cox-Maze]

Technique du labyrinthe

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL Excision ou destruction endovasculaire de lésion ou tissu du cœur (37.34.-)

37.33.0 Détail de la sous-catégorie 37.33

- 37.33.00** Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte, SAP
- 37.33.10** Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, SAP
- 37.33.11** Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmie
- 37.33.19** Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, autre
- 37.33.20** Excision d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte
- 37.33.30** Destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte
- 37.33.99** Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte, autre
- 37.34** Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, autre approche
Ablation de tissu du cœur (cryoablation) (électrocoagulation) (laser) (micro-ondes) (radiofréquence) (résection), par cathéter périphérique
Méthode de Maze modifiée, endovasculaire
Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 37.34.0** Détail de la sous-catégorie 37.34
- 37.34.00** Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, autre voie d'abord, SAP
- 37.34.09** Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par autre voie d'abord, autre
- 37.34.1** Techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmies
Cod. a.: Ponction transseptale par cathéter dans le cœur (37.9C.21)
Si effectuées - Mesures supplémentaires de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.4-)
Si effectuées - Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.3-)
Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.2-)
- 37.34.10** Ablation lors de tachyarythmie, SAP
- 37.34.11** Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence conventionnelle
- 37.34.12** Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence refroidie
- 37.34.13** Ablation lors de tachyarythmie, ablation par d'autres sources d'énergie
- 37.34.15** Ablation lors de tachyarythmie, cryoablation
- 37.34.16** Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence multipolaire en décalage de phase
- 37.34.19** Ablation lors de tachyarythmie, autre
- 37.34.1C** Ablation lors de tachyarythmie, électroporation irréversible
Ablation lors de tachyarythmie, ablation en champ pulsé [Pulsed Field Ablation, PFA]
- 37.34.2** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation
- Note:** Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 37.34.21** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, oreillette droite
INCL Veines caves et sinus coronaire
EXCL Nœud AV (37.34.22)
- 37.34.22** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, nœud AV
- 37.34.23** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, ventricule droit
- 37.34.24** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, oreillette gauche
INCL Veines pulmonaires
- 37.34.25** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, ventricule gauche
- 37.34.26** Site de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, épicaudique
- 37.34.29** Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre
- 37.34.3** Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 37.34.31** Ablation lors de tachyarythmie, à l'aide de méthodes de cartographie 3D
- 37.34.32** Détermination de l'indice d'ablation basée sur la durée de l'ablation, la pression d'appui ainsi que l'intensité du courant
- 37.34.39** Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre
- 37.34.4** Mesures supplémentaires lors du traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 37.34.41** Mesure de la pression d'appui lors du traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation
- 37.34.42** Mesure de battement à battement ainsi que saisie simultanée de la conduction cardiologique lors de techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmies
- 37.34.49** Mesures supplémentaires de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre
- 37.35** Ventriculectomie partielle
Réduction ventriculaire chirurgicale
Remodelage ventriculaire
Cod. a.: Tout remplacement concomitant de valve mitrale par une prothèse valvulaire (35.F2.-)
Toute reconstruction concomitante de feuillets de la valve mitrale (35.C2.-)
Toute valvuloplastie de valve mitrale simultanée (35.E2.-)
Toute valvulotomie concomitante de valve mitrale (35.A2.-)
- 37.4** Réparation du cœur et du péricarde

37.40 Réparation du cœur et du péricarde, SAP**37.41 Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique autour du cœur**

Cardiac support device [CSD] (gaine cardiaque)

Dispositif d'assistance épicaudique

Dispositif d'assistance ventriculaire sur la surface du cœur

Dispositif textile (fibre) (filet)

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Échocardiographie transœsophagienne (88.72.-)

Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire (35.F2.-)

Valvuloplastie de valve mitrale (35.E2.-)

EXCL. *Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6-)***37.42 Suture du cœur et du péricarde****37.42.0 Détail de la sous-catégorie 37.42****37.42.11 Suture du péricarde (après lésion traumatique)****37.42.21 Suture du myocarde (après lésion traumatique)****37.43 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique****37.43.0 Détail de la sous-catégorie 37.43****37.43.11 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique, par chirurgie ouverte****37.43.12 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique, intervention hybride**

Note: L'intervention est dite hybride, car la voie d'abord est mini-invasive ainsi qu'endovasculaire par cathéter.

37.49 Réparation du cœur et du péricarde, autre**37.5 Techniques de remplacement du cœur**

Grefe cardiaque orthotopique *

EXCL. *Transplantation combinée cœur-poumon (33.6)***37.51 Transplantation cardiaque**

Cod. a.: Type de conservation d'organe (00.90.4-)

37.51.0 Détail de la sous-catégorie 37.51**37.51.00 Transplantation cardiaque, SAP****37.51.10 Transplantation cardiaque****37.51.20 Retransplantation cardiaque durant la même hospitalisation****37.51.99 Transplantation cardiaque, autre****37.52 Implantation de système intégral de remplacement du cœur**

Implantation de système intégral de remplacement du cœur totalement implantable, ventriculectomie incluse

EXCL. *Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6A.-)***37.53 Remplacement ou réparation de l'unité thoracique du système de remplacement du cœur****EXCL.** *Retrait et Révision d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6B.-, 37.6C.-)***37.54 Remplacement ou réparation d'autres composants implantables de système intégral de remplacement du cœur**

Batterie implantable

Boîtier de commande implantable

Dispositif de transmission d'énergie transcutané [TET]

EXCL. *Remplacement ou réparation de pompe de système de remplacement du cœur intégral (37.53)**Retrait et Révision d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6B.-, 37.6C.-)***37.6 Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire****EXCL.** *Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique au cœur (37.41)***37.69 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire**

Cod. a.: Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6A.-)

37.69.0 Détail de la sous-catégorie 37.69**37.69.00 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP****37.69.09 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre****37.69.1 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]****37.69.10 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, jusqu'à 24 heures****37.69.11 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures****37.69.12 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures****37.69.13 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures****37.69.14 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures****37.69.15 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures****37.69.16 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures****37.69.18 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures****37.69.1A Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures****37.69.1B Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures****37.69.1C Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures****37.69.1D Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures****37.69.1E Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures****37.69.1F Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures**

37.69.7E	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures		Durée de traitement, oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
37.69.7F	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures	37.69.80	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, jusqu'à 24 heures
37.69.7G	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures	37.69.81	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures
37.69.7H	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures	37.69.82	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures
37.69.7I	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures	37.69.83	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures
37.69.7J	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures	37.69.84	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures
37.69.7L	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures	37.69.85	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures
37.69.7M	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures	37.69.86	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures
37.69.7N	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures	37.69.88	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures
37.69.7O	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures	37.69.8A	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures
37.69.7P	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures	37.69.8B	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures
37.69.7Q	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures	37.69.8C	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures
37.69.7R	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO ₂ , extracorporel, veino-veineux, de plus de 1032 heures	37.69.8D	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures
37.69.8	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO ₂), extracorporel, veino-veineux Durée de traitement, Interventional Lung Assist [ILA]		

37.69.BC	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures	37.6A.00	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP
37.69.BD	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures	37.6A.09	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre
37.69.BE	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures	37.6A.1	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire
37.69.BF	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures	37.6A.11	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BG	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures	37.6A.12	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BH	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures	37.6A.2	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BI	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures	37.6A.21	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BJ	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures	37.6A.3	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire
37.69.BL	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures	37.6A.34	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BM	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures	37.6A.35	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BN	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures	37.6A.36	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BO	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures	37.6A.37	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BP	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures	37.6A.38	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.69.BQ	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures		Total Artificial Heart, cœur artificiel
37.69.BR	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO ₂ , de plus de 1032 heures	37.6A.3A	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.6A	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire		Total Artificial Heart, cœur artificiel
Cod. a.:	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.69.-)		
	Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)		
37.6A.0	Détail de la sous-catégorie 37.6A		

- 37.6A.4 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)
- 37.6A.42 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée
- 37.6A.43 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage non précisée
- 37.6A.44 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle maximale de pompage de 2,5 l/min
- 37.6A.45 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage de 2,5 l/min à moins de 5,0 l/min
- 37.6A.46 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage d'au moins 5,0 l/min à moins de 5,5 l/min
- 37.6A.47 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage de 5,5 l/min et plus
- 37.6A.48 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6A.4A Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec une capacité potentielle de pompage non précisée
- 37.6A.4B Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec une capacité potentielle maximale de pompage de 2,5 l/min
- 37.6A.4C Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec une capacité potentielle de pompage de 2,5 l/min à moins de 5,0 l/min
- 37.6A.4D Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec une capacité potentielle de pompage d'au moins 5,0 l/min à moins de 5,5 l/min
- 37.6A.4E Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec une capacité potentielle de pompage de 5,5 l/min et plus
- 37.6A.4F Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
- 37.6A.4G Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin), avec une capacité potentielle de pompage non précisée
- 37.6A.4H Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin), avec une capacité potentielle maximale de pompage de 2,5 l/min
- 37.6A.4I Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin), avec une capacité potentielle de pompage de 2,5 l/min à moins de 5,0 l/min
- 37.6A.4J Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin), avec une capacité potentielle de pompage d'au moins 5,0 l/min à moins de 5,5 l/min
- 37.6A.4K Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin), avec une capacité potentielle de pompage de 5,5 l/min et plus
- 37.6A.5 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
- 37.6A.51 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

- 37.6A.6** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux
EXCL. *Circulation extracorporelle [CEC] pour chirurgie cardiaque (39.61.-)*
Shunt cardio-pulmonaire percutané (39.66)
- 37.6A.61** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)
 Interventional Lung Assist [ILA]
 Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6A.62** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
 Interventional Lung Assist [ILA]
 Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6A.7** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel
- 37.6A.71** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
 Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6A.72** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
 Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6A.73** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée
 Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6A.8** Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]
- 37.6A.81** Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgicale ouverte
 Note: *Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie.*
- 37.6A.82** Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée
- 37.6A.A** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂
- 37.6A.A1** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artérioveineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)
 Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6A.A2** Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artérioveineux, par voie percutanée
 Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6B** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
- 37.6B.0** Détail de la sous-catégorie 37.6B
- 37.6B.00** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP
- 37.6B.09** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre
- 37.6B.1** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire
- 37.6B.11** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.12** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.2** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.21** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.3** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire
- 37.6B.31** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.32** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.33** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
 Total Artificial Heart, cœur artificiel
- 37.6B.4** Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)

- 37.6B.41 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée
- 37.6B.42 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée
- 37.6B.43 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.44 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6B.45 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
- 37.6B.46 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
- 37.6B.5 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
- 37.6B.51 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
- 37.6B.6 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux
- 37.6B.61 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6B.62 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6B.7 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel
- 37.6B.71 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6B.72 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6B.73 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6B.8 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]
- 37.6B.81 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgical ouvert
Note: Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie
- 37.6B.82 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutané
- 37.6B.A Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂
- 37.6B.A1 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artérioveineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6B.A2 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artérioveineux, par voie percutanée
Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6C Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
- 37.6C.0 Détail de la sous-catégorie 37.6C
- 37.6C.00 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP
- 37.6C.09 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre
- 37.6C.1 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire

- 37.6C.11 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.12 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.2 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.21 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.3 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire
- 37.6C.31 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.32 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.33 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
Total Artificial Heart, cœur artificiel
- 37.6C.4 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)
- 37.6C.41 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée
- 37.6C.42 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée
- 37.6C.43 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.44 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
- 37.6C.45 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
- 37.6C.46 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
- 37.6C.5 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
- 37.6C.51 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
- 37.6C.6 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6C.61 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6C.62 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6C.7 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel
- 37.6C.71 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

- 37.6C.72** Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6C.73** Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6C.8** Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]
- 37.6C.81** Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgicale ouverte
Note: Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie
- 37.6C.82** Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée
- 37.6C.A** Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂
- 37.6C.A1** Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artério-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)
Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6C.A2** Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂, extracorporel, artério-veineux, par voie percutanée
Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6D** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
p.ex. membrane d'oxygénation d'ECMO
- 37.6D.0** Détail de la sous-catégorie 37.6D
- 37.6D.00** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
- 37.6D.09** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre
- 37.6D.1** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire univentriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.11** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire univentriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.2** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.22** Remplacement d'un composant ventriculaire gauche à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.23** Remplacement d'un composant ventriculaire droit à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.24** Remplacement d'un composant ventriculaire gauche ainsi que droit à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel
- 37.6D.3** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux
- 37.6D.31** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-veineux
Interventional Lung Assist [ILA]
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire
- 37.6D.4** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel
- 37.6D.41** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO₂), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel
Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque
- 37.6D.5** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂
- 37.6D.51** Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO₂
Extracorporeal Lung Assist [ECLA]
- 37.6E** Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
- 37.6E.0** Détail de la sous-catégorie 37.6E
- 37.6E.00** Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP
- 37.6E.11** Changement de la canule d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
- 37.6E.99** Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.7 Implantation, révision et enlèvement d'électrodes, utilisation d'un pacemaker temporaire ou révision de la poche du dispositif cardiaque

Cod. a.: Insertion, remplacement, enlèvement et révision d'un pacemaker (37.8-)

37.75 Révision sans remplacement d'électrode

Réglage de sonde

Réparation d'électrode

Reposition d'électrode (AICD) (dispositif cardiaque) (CRT-D) (CRT-P) (défibrillateur) (pacemaker) (capteur) [électrode]

37.75.0 Détail de la sous-catégorie 37.75

37.75.00 Révision d'électrode sans remplacement, SAP

37.75.09 Révision sans remplacement d'électrode cardiaque, autre

37.75.3 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse cardiaque

37.75.31 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse ventriculaire

37.75.32 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire ainsi que ventriculaire

37.75.33 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire

37.75.34 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.75.4 Révision sans remplacement d'électrode épicaudique

37.75.41 Révision sans remplacement d'électrode épicaudique

37.75.5 Révision sans remplacement d'électrode de choc

37.75.51 Révision sans remplacement d'électrode de choc transveineuse

37.75.52 Révision sans remplacement d'électrode de choc sous-cutanée

37.78 Insertion d'un pacemaker temporaire, par voie intraveineuse

EXCL Insertion de stimulateur cardiaque temporaire peropératoire (39.64)

37.79 Révision ou déplacement de poche de dispositif cardiaque

Débridement et recréation de poche (peau et tissu sous-cutané)

Déplacement de poche [création de nouvelle poche] de pacemaker ou de CRT-P

Révision ou déplacement de poche de CRT-D

Révision ou déplacement de poche de pacemaker, défibrillateur ou autre dispositif cardiaque implantable

INCL Évacuation d'hématome

Réglage de couplage

EXCL Enlèvement de pacemaker, défibrillateur, système de synchronisation ou enregistreur d'événements (37.8B, 37.8D, 37.8F)

37.7A Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur

Cod. a.: Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur (39.A1.2-)

EXCL Insertion d'un pacemaker temporaire, par voie intraveineuse (37.78)

Note: Le terme «électrode» désigne toujours la sonde en entier.

37.7A.0 Détail de la sous-catégorie 37.7A

37.7A.00 Implantation d'électrode dans le cœur, SAP

37.7A.09 Implantation d'électrode dans le cœur, autre

37.7A.1 Implantation d'électrode transveineuse dans le cœur

37.7A.11 Implantation d'électrode transveineuse ventriculaire

37.7A.12 Implantation d'électrode transveineuse ventriculaire avec capteur auriculaire

37.7A.13 Implantation d'électrode transveineuse auriculaire

37.7A.14 Implantation d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.7A.2 Implantation d'électrode dans l'épicarde

Implantation d'électrode épicaudique

37.7A.21 Implantation d'électrode dans l'épicarde, par thoracotomie et sternotomie, chirurgicale ouverte

37.7A.22 Implantation d'électrode dans l'épicarde, par voie sous-xyphoïdienne, chirurgicale ouverte

37.7A.23 Implantation d'électrode dans l'épicarde, thoracoscopique

37.7A.3 Implantation d'électrode de choc

37.7A.31 Implantation d'électrode transveineuse de choc

37.7A.32 Implantation d'électrode sous-cutanée de choc

37.7A.33 Implantation d'électrode sous-cutanée de choc pour utilisation avec un système de défibrillation sous-cutané

37.7A.4 Implantation de patches épicaudiques

37.7A.41 Implantation de patch épicaudique

37.7A.5 Implantation de capteurs dans le cœur

EXCL Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)

37.7A.51 Implantation d'un capteur de pression dans le cœur

37.7B Enlèvement d'électrodes et de capteurs dans le cœur

Cod. a.: Aide technique lors de l'enlèvement de sondes de pacemaker ou de défibrillateur (39.A1.1-)

EXCL Omettre le code - Enlèvement d'un pacemaker temporaire

Note: Le terme «électrode» désigne toujours la sonde en entier.

37.7B.0 Détail de la sous-catégorie 37.7B

37.7B.00 Enlèvement d'électrode cardiaque, SAP

37.7B.09 Enlèvement d'électrode cardiaque, autre

37.7B.1 Enlèvement d'électrode transveineuse cardiaque

37.7B.11 Enlèvement d'électrode transveineuse ventriculaire

37.7B.12 Enlèvement d'électrode transveineuse ventriculaire avec capteur auriculaire

37.7B.13 Enlèvement d'électrode transveineuse auriculaire

37.7B.14 Enlèvement d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.7B.2 Enlèvement d'électrode épicaudique

37.7B.21 Enlèvement d'électrode épicaudique, par thoracotomie et sternotomie, chirurgical ouvert

37.7B.22 Enlèvement d'électrode épicaudique, par voie sous-xyphoïdienne, chirurgical ouvert

- 37.7B.23 Enlèvement d'électrode épiscopique, thoroscopique
- 37.7B.3 Enlèvement d'électrode de choc
- 37.7B.31 Enlèvement d'électrode transveineuse de choc
- 37.7B.32 Enlèvement d'électrode sous-cutanée de choc
- 37.7B.33 Enlèvement d'électrode sous-cutanée de choc pour système de défibrillation sous-cutané
- 37.7B.4 Enlèvement de patchs épiscopiques
- 37.7B.41 Enlèvement de patch épiscopique
- 37.7B.5 Enlèvement de capteurs dans le cœur
- EXCL.** Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)
- 37.7B.51 Enlèvement d'un capteur de pression dans le cœur
- 37.8 Implantation, enlèvement, contrôle et révision de pacemaker, enregistreur d'événements et défibrillateur
- EXCL.** Omettre le code - Test de dispositif durant l'intervention
- 37.8A Implantation de pacemakers permanents
- Cod. a.: Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur (37.7A)
- Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières (39.A2.1-)
- Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)
- 37.8A.0 Détail de la sous-catégorie 37.8A
- 37.8A.00 Implantation de pacemaker permanent, SAP
- 37.8A.09 Implantation de pacemaker permanent, autre
- 37.8A.1 Implantation de pacemaker à chambre unique
- 37.8A.11 Implantation de pacemaker à chambre unique
- 37.8A.2 Implantation de pacemaker à double chambre
- INCL.** Implantation de pacemaker VDD
- 37.8A.21 Implantation de pacemaker à double chambre, sans stimulation antitachycardique
- 37.8A.22 Implantation de pacemaker à double chambre, avec stimulation antitachycardique
- 37.8A.3 Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]
- Pacemaker biventriculaire [BiV]
- Stimulation biventriculaire sans défibrillateur intracardiaque
- EXCL.** Omettre le code - Contrôle du dispositif durant l'intervention
- Note: Implantation d'un pacemaker à resynchronisation (biventriculaire), création d'une poche, insertion transveineuse par le sinus coronaire. Exclus: Placement de l'électrode dans le système veineux coronaire du ventricule gauche. Inclus: Procédure peropératoire pour la mesure et l'évaluation des signaux émis par l'électrode.
- 37.8A.31 Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]
- 37.8A.4 Implantation de pacemaker sans sonde
- 37.8A.42 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre
- 37.8A.43 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation double-chambre
- 37.8A.44 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV
- 37.8B Enlèvement de pacemaker permanent
- Cod. a.: Enlèvement d'électrodes et de capteurs cardiaques (37.7B.-)
- 37.8B.0 Détail de la sous-catégorie 37.8B
- 37.8B.00 Enlèvement de pacemaker permanent, SAP
- 37.8B.09 Enlèvement de pacemaker permanent, autre
- 37.8B.1 Enlèvement de pacemaker à chambre unique
- 37.8B.11 Enlèvement de pacemaker à chambre unique
- 37.8B.2 Enlèvement de pacemaker à double chambre
- INCL.** Enlèvement de pacemaker VDD
- 37.8B.21 Enlèvement de pacemaker à double chambre sans stimulation antitachycardique
- 37.8B.22 Enlèvement de pacemaker à double chambre avec stimulation antitachycardique
- 37.8B.3 Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]
- Pacemaker biventriculaire [BiV]
- Stimulation biventriculaire sans défibrillateur intracardiaque
- 37.8B.31 Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]
- 37.8B.4 Enlèvement de pacemaker sans sonde
- 37.8B.42 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre
- 37.8B.43 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation double-chambre
- 37.8B.44 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV
- 37.8C Implantation d'enregistreur d'événements
- 37.8D Enlèvement d'enregistreur d'événements
- 37.8E Implantation de cardiovertteur ou de défibrillateur
- Cod. a.: Conversion du rythme cardiaque (99.6)
- Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur (37.7A.-)
- Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières (39.A2.1-)
- Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)
- 37.8E.0 Détail de la sous-catégorie 37.8E
- 37.8E.00 Implantation de cardiovertteur ou défibrillateur, SAP
- 37.8E.09 Implantation de cardiovertteur ou défibrillateur, autre
- 37.8E.1 Implantation d'un défibrillateur
- INCL.** Procédés peropératoires pour la mesure et l'évaluation des signaux de l'électrode et pour la mesure du seuil de défibrillation (études électrophysiologiques [EPS])
- Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- Tout procédé concomitant (p.ex. pontage coronaire) (36.0- - 36.1D.-)
- Note: Implantation de défibrillateur ainsi que création de poche (sous-cutanée) (aponévrose abdominale).

- 37.8E.11 Implantation d'un défibrillateur à chambre unique**
- 37.8E.12 Implantation d'un défibrillateur à double chambre**
- 37.8E.2 Implantation de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]**
Défibrillateur biventriculaire [BiV]
Stimulation biventriculaire avec défibrillateur cardiaque
INCL. Procédés peropératoires pour la mesure et l'évaluation des signaux de l'électrode et pour la mesure du seuil de défibrillation (études électrophysiologiques [EPS])
EXCL. *Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P] (37.8A.3-)*
Note: Implantation d'un défibrillateur à resynchronisation (biventriculaire), [AICD], ainsi que création de poche (sous-cutanée) (aponévrose abdominale).
- 37.8E.21 Implantation de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]**
- 37.8E.22 Implantation de défibrillateur à chambre unique avec capteur auriculaire**
Note: L'implantation est faite comme pour un défibrillateur à chambre unique, mais il s'agit d'un défibrillateur à double chambre sans possibilité de stimulation auriculaire
- 37.8E.3 Implantation d'un système sous-cutané de défibrillation**
- 37.8E.31 Implantation d'un système sous-cutané de défibrillation**
- 37.8F Enlèvement de cardiovertteur ou de défibrillateur**
Cod. a.: Enlèvement d'électrodes et de capteurs cardiaques (37.7B.-)
EXCL. *Omettre le code - Contrôle du dispositif durant l'intervention*
- 37.8F.0 Détail de la sous-catégorie 37.8F**
- 37.8F.00 Enlèvement de cardiovertteur ou défibrillateur, SAP**
- 37.8F.09 Enlèvement de cardiovertteur ou défibrillateur, autre**
- 37.8F.1 Enlèvement de défibrillateur**
Cod. a.: Défibrillateur biventriculaire [BiV] (39.61.-)
- 37.8F.11 Enlèvement de défibrillateur à chambre unique**
- 37.8F.12 Enlèvement de défibrillateur à double chambre**
- 37.8F.2 Enlèvement de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]**
Défibrillateur biventriculaire [BiV]
Stimulation biventriculaire avec défibrillateur cardiaque
EXCL. *Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P] (37.8B.3-)*
- 37.8F.21 Enlèvement de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]**
- 37.8F.22 Enlèvement de défibrillateur à chambre unique avec capteur auriculaire**
- 37.8F.3 Enlèvement d'un système sous-cutané de défibrillation**
- 37.8F.31 Enlèvement d'un système sous-cutané de défibrillation**
- 37.9 Autres opérations du cœur et du péricarde**
- 37.90 Insertion de dispositif dans l'auricule gauche**
Filtre de l'auricule gauche
Obturbateur, auricule gauche
Technique de cathétérisme transseptale
- 37.90.0 Détail de la sous-catégorie 37.90**
- 37.90.00 Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche, SAP**
- 37.90.09 Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche, autre**
- 37.90.10 Fermeture percutanée de l'oreillette gauche**
- 37.91 Massage cardiaque à thorax ouvert**
Stimulation électrique à cœur ouvert
EXCL. *Massage cardiaque externe (99.63)*
- 37.92 Injection de substance thérapeutique dans le cœur**
- 37.93 Injection de substance thérapeutique dans le péricarde**
- 37.99 Autres opérations du cœur et du péricarde**
EXCL. *Conversion du rythme cardiaque (99.60-99.69)*
Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique au cœur (37.41)
Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche (37.90)
Méthode de Maze, endovasculaire (37.34)
Méthode du labyrinthe [Maze procédure] [opération de Cox-Maze], approche ouverte (37.33.-)
Réadaptation cardiaque (93.36)
- 37.99.0 Détail de la sous-catégorie 37.99**
- 37.99.00 Autres opérations du cœur et du péricarde, SAP**
- 37.99.1 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches**
- 37.99.10 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, SAP**
- 37.99.11 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, sans enrichissement de fractions ni culture**
- 37.99.12 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches obtenues par enrichissement de fractions ou multipliées en culture**
- 37.99.19 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, autre**
- 37.99.2 Opérations d'anomalies congénitales du cœur**
- 37.99.20 Opérations d'anomalies congénitales du cœur, SAP**
- 37.99.21 Réparation d'un ventricule droit à double issue de type Fallot**
- 37.99.22 Réparation d'autre ventricule droit à double issue**
- 37.99.23 Opération d'un cœur fonctionnellement/morphologiquement univentriculaire**
- 37.99.24 Réparation d'un cœur triatrial**
- 37.99.25 Réparation d'absence de valve pulmonaire**
- 37.99.29 Opérations d'anomalies congénitales du cœur, autre**
- 37.99.3 Ligature cardiaque**
- 37.99.30 Ligature d'oreillette**
- 37.99.4 Prélèvement de tissu cardiaque avec ou sans tissu pulmonaire, pour transplantation**

- 37.99.40 Prélèvement de cœur ou de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe), SAP
- 37.99.41 Prélèvement de cœur post-mortem (pour greffe)
- 37.99.42 Prélèvement de tissu cardiaque post-mortem (pour greffe)
- 37.99.43 Prélèvement de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe)
- 37.99.49 Prélèvement de cœur et de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe), autre
- 37.99.8 Réopération du cœur
- 37.99.80 Réopération du cœur et du péricarde
Réouverture du cœur et du péricarde pour contrôle d'hémorragie
Réouverture du cœur et du péricarde pour évacuation d'hématome
Réouverture du cœur et du péricarde pour exploration
EXCL. Omettre le code - Lors d'interventions percutanées
- 37.99.99 Autres opérations du cœur et du péricarde, autre
- 37.9A Implantation d'un système de stimulation du myocarde
Intervention ouverte, en deux temps, comprenant le transfert d'une extrémité du muscle grand dorsal, son enroulement autour du cœur, une résection costale, l'implantation d'une électrode épicaudique de stimulation dans le ventricule droit, une tunnellisation et la création d'une poche pour le stimulateur.
P.ex. système d'assistance myocardique externe, système de modulation du myocarde [CCM], cardiomyoplastie
- 37.9A.0 Détail de la sous-catégorie 37.9A
- 37.9A.00 Implantation d'un système de stimulation du myocarde, SAP
- 37.9A.11 Implantation ou remplacement d'un système de modulation du myocarde [CCM]
- 37.9A.12 Enlèvement ou révision d'un système de modulation du myocarde [CCM]
- 37.9A.99 Implantation d'un système de stimulation du myocarde, autre
- 37.9B Enlèvement d'implants cardiaques
Enlèvement de stents cardiaques
Enlèvement de système cardiaque d'obturation
- 37.9B.0 Détail de la sous-catégorie 37.9B
- 37.9B.11 Enlèvement d'implants cardiaques, avec sternotomie totale comme voie d'abord
- 37.9B.12 Enlèvement d'implants cardiaques, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord
- 37.9B.13 Enlèvement d'implants cardiaques, par voie transluminale percutanée
- 37.9C Examen par cathétérisme transseptal et interventions transseptales par cathéter dans le cœur
- 37.9C.1 Examen par cathétérisme transseptal du cœur
- 37.9C.11 Examen par cathétérisme transseptal du cœur gauche
- 37.9C.19 Examen par cathétérisme transseptal du cœur, autre
- 37.9C.2 Intervention transseptale par cathéter dans le cœur
- 37.9C.21 Ponction transseptale par cathéter dans le cœur
- 37.9C.29 Intervention transseptale par cathéter dans le cœur, autre
- 38 Incision, excision et occlusion de vaisseaux
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
EXCL. Opérations des vaisseaux du cœur (36.-)
- 38.0 Incision de vaisseau
Embolectomie
Thrombectomie
EXCL. Ponction ou cathétérisme de toute artère (38.91, 38.98)
Ponction ou cathétérisme de toute veine (38.92-38.95, 38.99)
Note: Par vaisseau artificiel, on entend un pontage, une dérivation [shunt] ou le remplacement d'un vaisseau par une prothèse d'interposition ou une prothèse vasculaire [stent graft]. Le vaisseau artificiel peut être constitué de matière synthétique, biologique ou autologue.
- 38.00 Incision de vaisseau, site non précisé
- 38.01 Incision de vaisseaux intracrâniens [L]
Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
Artère communicante postérieure
Polygone [cercle] de Willis
- 38.02 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou
- 38.02.0 Détail de la sous-catégorie 38.02
- 38.02.00 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]
- 38.02.10 Incision d'artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]
Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- 38.02.20 Incision de veines extracrâniennes de la tête et du cou, SAP [L]
- 38.02.21 Incision de la veine jugulaire (externe) (interne) [L]
- 38.02.28 Incision d'autres veines extracrâniennes de la tête et du cou [L]
- 38.02.29 Incision de veines extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]
- 38.02.31 Incision de vaisseaux artificiels de la tête et du cou [L]
- 38.02.99 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]
- 38.03 Incision de vaisseaux du membre supérieur
- 38.03.0 Détail de la sous-catégorie 38.03
- 38.03.00 Incision de vaisseaux du membre supérieur, SAP [L]
- 38.03.10 Incision d'artères du membre supérieur, SAP [L]
- 38.03.11 Incision de l'artère axillaire [L]
- 38.03.19 Incision d'autres artères du bras [L]
A. brachiale
- 38.03.20 Incision d'artères de l'avant-bras [L]
A. cubitale

- A. radiale
- 38.03.21** Incision d'artères de la main [L]
- 38.03.30** Incision de veines du membre supérieur, SAP [L]
- 38.03.31** Incision de la veine axillaire [L]
- 38.03.38** Incision d'autres veines profondes du membre supérieur [L]
V. brachiale
V. cubitale
V. radiale
- 38.03.39** Incision de veines du membre supérieur, autre [L]
- 38.03.41** Incision de vaisseaux artificiels du membre supérieur [L]
- 38.03.99** Incision de vaisseaux du membre supérieur, autre [L]
- 38.04** Incision de l'aorte
- 38.04.0** Détail de la sous-catégorie 38.04
- 38.04.00** Incision de l'aorte, SAP
- 38.04.10** Incision de l'aorte ascendante et de la crosse aortique
- 38.04.20** Incision de l'aorte descendante
- 38.04.30** Incision de l'aorte abdominale
- 38.04.40** Incision d'aorte artificielle
- 38.04.99** Incision de l'aorte, autre
- 38.05** Incision d'autres vaisseaux thoraciques
- 38.05.0** Détail de la sous-catégorie 38.05
- 38.05.00** Incision d'autres vaisseaux thoraciques, SAP
- 38.05.10** Incision d'autres artères thoraciques
A. innominée [brachio-céphalique]
A. pulmonaire
A. sous-clavière
- 38.05.20** Incision de veines thoraciques, SAP
- 38.05.21** Incision de veines thoraciques profondes
V. pulmonaire
V. sous-clavière
Veine cave supérieure
- 38.05.29** Incision de veines thoraciques, autre
- 38.05.31** Incision d'autres vaisseaux thoraciques artificiels
- 38.05.99** Incision d'autres vaisseaux thoraciques, autre
- 38.06** Incision d'artères abdominales
Artères pelviennes
- EXCL.** Aorte abdominale (38.04)
- 38.06.0** Détail de la sous-catégorie 38.06
- 38.06.00** Incision d'artères abdominales, SAP
- 38.06.10** Incision d'artères viscérales, SAP
- 38.06.11** Incision du tronc cœliaque
- 38.06.12** Incision de l'artère gastrique
- 38.06.13** Incision de l'artère hépatique
- 38.06.14** Incision de l'artère splénique
- 38.06.15** Incision de l'artère rénale [L]
- 38.06.16** Incision de l'artère mésentérique
- 38.06.17** Incision de l'artère lombaire [L]
- 38.06.18** Incision de l'artère iliaque [L]
- 38.06.19** Incision d'artères viscérales, autre
A. ombilicale
- 38.06.21** Incision d'artères abdominales artificielles
- 38.06.99** Incision d'artères abdominales, autre
- 38.07** Incision de veines abdominales
- 38.07.0** Détail de la sous-catégorie 38.07
- 38.07.00** Incision de veines abdominales, SAP
- 38.07.10** Incision de veines abdominales profondes, SAP
- 38.07.11** Incision de la veine cave inférieure
- 38.07.12** Incision de la veine iliaque [L]
- 38.07.19** Incision de veines abdominales profondes, autre
V. porte
V. rénale
V. splénique
- 38.07.21** Incision de veines abdominales artificielles
- 38.07.99** Incision de veines abdominales, autre
- 38.08** Incision d'artères de membre inférieur
- 38.08.0** Détail de la sous-catégorie 38.08
- 38.08.00** Incision d'artères de membre inférieur, SAP [L]
- 38.08.10** Incision de l'artère fémorale (commune) (superficielle) [L]
- 38.08.11** Incision de l'artère fémorale profonde [L]
- 38.08.12** Incision de l'artère poplitée [L]
- 38.08.21** Incision d'artères artificielles du membre inférieur [L]
- 38.08.99** Incision d'artères de membre inférieur, autre [L]
A. tibiale
- 38.09** Incision de veines de membre inférieur
- 38.09.0** Détail de la sous-catégorie 38.09
- 38.09.00** Incision de veines de membre inférieur, SAP [L]
- 38.09.10** Incision de veines profondes de membre inférieur [L]
V. fémorale
V. poplitée
V. tibiale
- 38.09.21** Incision de veines artificielles du membre inférieur [L]
- 38.09.99** Incision de veines de membre inférieur, autre [L]
V. saphène
- 38.1** Endartériectomie et endoveinectomie
Endartériectomie avec embolectomie
Endartériectomie avec patch
Endartériectomie avec thrombectomie
Endartériectomie par éversion
- Cod. a.:** Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
Shunt peropératoire temporaire (39.29.8-)
- Note:** Par vaisseau artificiel, on entend un pontage, une dérivation [shunt] ou le remplacement d'un vaisseau par une prothèse d'interposition ou une prothèse vasculaire [stent graft]. Le vaisseau artificiel peut être constitué de matière synthétique, biologique ou autologue.

- 38.10 Endartériectomie et endoveinectomie, site non précisé**
- 38.11 Endartériectomie de vaisseaux intracrâniens [L]**
Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
Artère communicante postérieure
Polygone [cercle] de Willis
- 38.12 Endartériectomie d'autres vaisseaux de la tête et du cou [L]**
Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- 38.13 Endartériectomie de vaisseaux de membre supérieur [L]**
A. axillaire
A. brachiale
A. cubitale
A. radiale
- 38.14 Endartériectomie de l'aorte**
- 38.14.0 Détail de la sous-catégorie 38.14**
- 38.14.00 Endartériectomie de l'aorte, SAP**
- 38.14.10 Endartériectomie de l'aorte ascendante et de la crosse aortique**
- 38.14.20 Endartériectomie de l'aorte descendante**
- 38.14.30 Endartériectomie de l'aorte abdominale**
- 38.14.40 Endartériectomie d'aorte artificielle**
- 38.14.99 Endartériectomie de l'aorte, autre**
- 38.15 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques**
- 38.15.0 Détail de la sous-catégorie 38.15**
- 38.15.00 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques, SAP [L]**
- 38.15.10 Endartériectomie de l'artère sous-clavière [L]**
- 38.15.20 Endartériectomie du tronc brachio-céphalique [L]**
A. innominée [brachio-céphalique]
- 38.15.30 Endartériectomie de l'artère pulmonaire [L]**
- 38.15.40 Endartériectomie de la veine pulmonaire [L]**
- 38.15.50 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques artificiels [L]**
- 38.15.99 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques, autre [L]**
- 38.16 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux**
Artères pelviennes
EXCL Aorte abdominale (38.14)
- 38.16.0 Détail de la sous-catégorie 38.16**
- 38.16.00 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux, SAP**
- 38.16.01 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux artificiels**
- 38.16.09 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux, autre**
A. ombilicale
- 38.16.1 Endartériectomie d'artères abdominales**
Endartériectomie de vaisseaux viscéraux
- 38.16.11 Endartériectomie du tronc coélique**
- 38.16.12 Endartériectomie de l'artère gastrique**
- 38.16.13 Endartériectomie de l'artère hépatique**
- 38.16.14 Endartériectomie de l'artère splénique**
- 38.16.15 Endartériectomie de l'artère rénale [L]**
- 38.16.16 Endartériectomie de l'artère mésentérique**
- 38.16.17 Endartériectomie de l'artère lombaire [L]**
- 38.16.18 Endartériectomie de l'artère iliaque [L]**
- 38.16.2 Endoveinectomie de veines abdominales**
- 38.16.21 Endoveinectomie de la veine iliaque [L]**
INCL Obturation vasculaire, par ex. par plastie par patch
- 38.18 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur**
- 38.18.0 Détail de la sous-catégorie 38.18**
- 38.18.00 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L]**
- 38.18.01 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux artificiels du membre inférieur [L]**
- 38.18.09 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur, autre [L]**
A. tibiale
- 38.18.1 Endartériectomie d'artères de membre inférieur**
- 38.18.10 Endartériectomie de l'artère fémorale (commune) (superficielle) [L]**
- 38.18.11 Endartériectomie de l'artère fémorale profonde [L]**
- 38.18.12 Endartériectomie de l'artère poplitée [L]**
- 38.18.2 Endoveinectomie de veines de membre inférieur**
- 38.18.21 Endoveinectomie de la veine fémorale [L]**
INCL Obturation vasculaire, par ex. par plastie par patch
- 38.1A Thrombolyse sélective dans le cadre d'une intervention de chirurgie vasculaire**
Cod. a.: Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention de chirurgie vasculaire doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 38.2 Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins**
EXCL Procédures vasculaires d'appui (00.40-00.43)
- 38.21 Biopsie de vaisseau sanguin**
EXCL Biopsie de vaisseau intracrânien (01.18.10 - 01.18.29)
- 38.22 Angioscopie percutanée**
EXCL Angioscopie des yeux (95.12)
- 38.23 Angioscopie ouverte**
Intraopératoire
- 38.29 Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins, autre**
EXCL Angiocardiographies (88.50-88.58)
Artériographies (88.40-88.49)
Monitoring circulatoire (88.61-88.69)
Phlébographie par impédance (88.68)
Phlébographies (88.60-88.67)
Pléthysmogramme (89.58)
Thermographie de vaisseaux sanguins (88.86)
Ultrasonographie vasculaire périphérique (88.77)
- 38.3 Résection de vaisseau avec anastomose**
Angiectomie

- Excision d'anévrisme (artérioveineux) avec anastomose
Excision de vaisseau sanguin (lésion) avec anastomose
- 38.30 Résection de vaisseau avec anastomose, site non précisé**
- 38.31 Résection de vaisseaux intracrâniens, avec anastomose [L]**
Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
Artère communicante postérieure
Polygone [cercle] de Willis
- 38.32 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose**
Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- 38.32.0 Détail de la sous-catégorie 38.32**
- 38.32.00 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose, SAP [L]**
- 38.32.10 Résection d'artères extracrâniennes de la tête et du cou, avec anastomose [L]**
- 38.32.20 Résection de veines extracrâniennes de la tête et du cou, avec anastomose, SAP [L]**
- 38.32.21 Résection de la veine jugulaire, avec anastomose [L]**
- 38.32.22 Résection de veines extracrâniennes superficielles de la tête et du cou, avec anastomose [L]**
- 38.32.99 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose, autre [L]**
- 38.33 Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose**
- 38.33.0 Détail de la sous-catégorie 38.33**
- 38.33.00 Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose, SAP [L]**
- 38.33.10 Résection d'artères de membre supérieur avec anastomose, SAP [L]**
- 38.33.11 Résection d'artères du bras avec anastomose [L]**
- 38.33.12 Résection de l'artère cubitale, avec anastomose [L]**
- 38.33.13 Résection d'autres artères de l'avant-bras, avec anastomose [L]**
- 38.33.14 Résection d'artères de la main, avec anastomose [L]**
- 38.33.20 Résection de veines de membre supérieur, avec anastomose, SAP [L]**
- 38.33.21 Résection de la veine axillaire, avec anastomose [L]**
- 38.33.22 Résection d'autres veines profondes de membre supérieur, avec anastomose [L]**
- 38.33.23 Résection de veines superficielles de membre supérieur, avec anastomose [L]**
- 38.33.99 Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose, autre [L]**
- 38.34 Résection de l'aorte, avec anastomose**
- 38.34.0 Détail de la sous-catégorie 38.34**
- 38.34.00 Résection de l'aorte, avec anastomose, SAP**
- 38.34.10 Résection de l'aorte ascendante et de la crosse aortique, avec anastomose**
- 38.34.20 Résection de l'aorte descendante, avec anastomose**
- 38.34.30 Résection de l'aorte abdominale, avec anastomose**
- 38.34.99 Résection de l'aorte, avec anastomose, autre**
- 38.35 Résection d'autres vaisseaux thoraciques, avec anastomose**
A. innominée [brachio-céphalique]
- 38.35.0 Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose**
- 38.35.00 Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose, SAP**
- 38.35.10 Résection d'artères thoraciques, avec anastomose, SAP**
- 38.35.11 Résection de l'artère sous-clavière, avec anastomose [L]**
- 38.35.12 Résection du tronc brachio-céphalique, avec anastomose**
- 38.35.13 Résection de l'artère pulmonaire, avec anastomose**
- 38.35.19 Résection d'artères thoraciques, avec anastomose, autre**
- 38.35.20 Résection de veines thoraciques, avec anastomose, SAP**
- 38.35.21 Résection de la veine pulmonaire, avec anastomose**
- 38.35.22 Résection de la veine sous-clavière, avec anastomose [L]**
- 38.35.23 Résection de la veine cave supérieure, avec anastomose**
- 38.35.28 Résection d'autres veines thoraciques profondes, avec anastomose**
- 38.35.29 Résection de veines thoraciques, avec anastomose, autre**
- 38.35.99 Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose, autre**
- 38.36 Résection d'artères abdominales, avec anastomose**
A. mésentérique
A. ombilicale
Artères pelviennes
EXCL Aorte abdominale (38.34)
- 38.36.0 Détail de la sous-catégorie 38.36**
- 38.36.00 Résection d'artères abdominales, avec anastomose, SAP**
- 38.36.10 Résection d'artères viscérales, avec anastomose, SAP**
- 38.36.11 Résection du tronc coeliaque, avec anastomose**
- 38.36.12 Résection de l'artère gastrique, avec anastomose**
- 38.36.13 Résection de l'artère hépatique, avec anastomose**
- 38.36.14 Résection de l'artère splénique, avec anastomose**
- 38.36.15 Résection de l'artère rénale, avec anastomose [L]**
- 38.36.16 Résection de l'artère mésentérique, avec anastomose**
- 38.36.17 Résection de l'artère iliaque, avec anastomose [L]**
- 38.36.19 Résection d'artères viscérales, avec anastomose, autre**
- 38.36.99 Résection d'artères abdominales, avec anastomose, autre**
- 38.37 Résection de veines abdominales, avec anastomose**
V. porte
V. rénale

- 38.37.0** Détail de la sous-catégorie 38.37
- 38.37.00** Résection de veines abdominales, avec anastomose, SAP
- 38.37.10** Résection de veines abdominales profondes, avec anastomose, SAP
- 38.37.11** Résection de la veine cave inférieure, avec anastomose
- 38.37.12** Résection de la veine iliaque, avec anastomose [L]
- 38.37.19** Résection de veines abdominales profondes, avec anastomose, autre
- 38.37.99** Résection de veines abdominales, avec anastomose, autre
- 38.38** Résection d'artères de membre inférieur avec anastomose
- A. tibiale
- 38.38.0** Détail de la sous-catégorie 38.38
- 38.38.00** Résection d'artères de membre inférieur, avec anastomose, SAP [L]
- 38.38.10** Résection de l'artère fémorale (commune) (superficielle), avec anastomose [L]
- 38.38.11** Résection de l'artère fémorale profonde, avec anastomose [L]
- 38.38.12** Résection de l'artère poplitée, avec anastomose [L]
- 38.38.99** Résection d'artères de membre inférieur, avec anastomose, autre [L]
- 38.39** Résection de veines de membre inférieur avec anastomose
- V. fémorale
- V. poplitée
- V. saphène
- V. tibiale
- 38.39.0** Détail de la sous-catégorie 38.39
- 38.39.00** Résection de veines de membre inférieur, avec anastomose, SAP [L]
- 38.39.10** Résection de veines de membre inférieur avec anastomose, veines profondes [L]
- 38.39.99** Résection de veines de membre inférieur, avec anastomose, autre [L]
- 38.4** Résection de vaisseau avec remplacement
- Angiectomie
- Excision d'anévrisme artérioveineux ou de vaisseau sanguin (lésion) avec remplacement
- Résection partielle avec remplacement
- EXCL.** Réparation endovasculaire d'un anévrisme - Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale (39.7-)
- 38.40** Résection de vaisseau avec remplacement, site non précisé
- 38.41** Résection de vaisseaux intracrâniens, avec remplacement [L]
- Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
- Artère communicante postérieure
- Polygone [cerclé] de Willis
- 38.42** Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec remplacement [L]
- Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- Veine jugulaire (externe) (interne)
- 38.43** Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement
- 38.43.0** Détail de la sous-catégorie 38.43
- 38.43.00** Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement, SAP [L]
- 38.43.10** Résection d'artères de membre supérieur, avec remplacement [L]
- A. brachiale
- A. cubitale
- A. radiale
- 38.43.11** Résection de l'artère axillaire, avec remplacement [L]
- 38.43.20** Résection de veines de membre supérieur, avec remplacement, SAP [L]
- 38.43.21** Résection de la veine axillaire, avec remplacement [L]
- 38.43.28** Résection d'autres veines profondes de membre supérieur, avec remplacement [L]
- V. brachiale
- V. cubitale
- V. radiale
- 38.43.29** Résection de veines de membre supérieur, avec remplacement, autre [L]
- 38.43.99** Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement, autre [L]
- 38.44** Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement
- Cod. a.: Toute participation de vaisseau thoracique (opération thoraco-abdominale) (38.45.-)
- 38.44.0** Détail de la sous-catégorie 38.44
- 38.44.00** Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement, SAP
- 38.44.10** Résection de l'aorte abdominale, par voie suprarénale, avec remplacement
- 38.44.11** Résection de l'aorte abdominale, par voie infrarénale, avec remplacement
- 38.44.12** Résection de l'aorte abdominale, par voie juxtarénale, avec remplacement
- 38.44.99** Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement, autre
- 38.45** Résection de vaisseau thoracique avec remplacement
- Cod. a.: Toute participation de l'aorte abdominale (opération thoraco-abdominale) (38.44.-)
- 38.45.0** Détail de la sous-catégorie 38.45
- 38.45.00** Résection de vaisseau thoracique, avec remplacement, SAP
- 38.45.12** Résection de l'aorte thoracique, avec remplacement
- 38.45.13** Résection de l'aorte thoraco-abdominale, avec remplacement
- 38.45.14** Résection de l'aorte thoracique avec remplacement par prothèse hybride
- 38.45.15** Résection de l'aorte ascendante, avec remplacement
- 38.45.16** Résection de la crosse aortique, avec remplacement
- 38.45.17** Résection de l'aorte ascendante ainsi que de la crosse aortique, avec remplacement
- 38.45.21** Résection de l'artère pulmonaire, avec remplacement

- 38.45.22 Résection du tronc brachio-céphalique, avec remplacement
A. innominée [brachio-céphalique]
- 38.45.29 Résection d'autres artères thoraciques, avec remplacement
A. sous-clavière
- 38.45.31 Résection de la veine cave supérieure, avec remplacement
- 38.45.38 Résection d'autres veines thoraciques profondes, avec remplacement
V. pulmonaire
V. sous-clavière
- 38.45.39 Résection de veines thoraciques, avec remplacement, autre
- 38.45.99 Résection de vaisseaux thoraciques, avec remplacement, autre
- 38.46 Résection d'artères abdominales, avec remplacement
A. gastrique
A. hépatique
A. iliaque
A. mésentérique
A. ombilicale
A. rénale
A. splénique
Tronc coeliaque
EXCL. *Aorte abdominale (38.44.-)*
- 38.47 Résection de veines abdominales, avec remplacement
- 38.47.0 Détail de la sous-catégorie 38.47
- 38.47.11 Résection de la veine cave inférieure, avec remplacement
- 38.47.12 Résection de la veine iliaque, avec remplacement [L]
- 38.47.19 Résection de veines abdominales profondes, avec remplacement, autre
V. porte
V. rénale
V. splénique
- 38.47.99 Résection de veines abdominales, avec remplacement, autre
- 38.48 Résection d'artères de membre inférieur avec remplacement
- 38.48.0 Détail de la sous-catégorie 38.48
- 38.48.00 Résection d'artères de membre inférieur, avec remplacement, SAP [L]
- 38.48.10 Résection de l'artère fémorale (commune) (superficielle), avec remplacement [L]
- 38.48.11 Résection de l'artère fémorale profonde, avec remplacement [L]
- 38.48.12 Résection de l'artère poplitée, avec remplacement [L]
- 38.48.13 Résection d'artères de la jambe, avec remplacement [L]
A. tibiale
- 38.48.99 Résection d'artères de membre inférieur, avec remplacement, autre [L]
- 38.49 Résection de veines des membres inférieurs, avec remplacement
- 38.49.0 Détail de la sous-catégorie 38.49
- 38.49.00 Résection de veines de membre inférieur, avec remplacement, SAP [L]
- 38.49.10 Résection de veines profondes des membre inférieur, avec remplacement [L]
V. fémorale
V. poplitée
V. tibiale
- 38.49.99 Résection de veines de membre inférieur, avec remplacement, autre [L]
V. saphène
- 38.5 Ligature et stripping de veines variqueuses
EXCL. *Ligature de varices gastriques (44.91)*
Ligature de varices œsophagiennes (42.91)
- 38.50 Ligature et stripping de veines variqueuses, site non précisé
- 38.51 Ligature et stripping de veines variqueuses intracrâniennes
- 38.52 Ligature et stripping d'autres veines variqueuses de la tête et du cou [L]
Veine jugulaire (externe) (interne)
- 38.53 Ligature et stripping de veines variqueuses de membre supérieur [L]
V. axillaire
V. brachiale
V. cubitale
V. radiale
- 38.55 Ligature et stripping de veines variqueuses thoraciques
V. cave supérieure
V. innominée [brachio-céphalique]
V. pulmonaire
V. sous-clavière
- 38.57 Ligature et stripping de veines variqueuses abdominales
V. cave inférieure
V. iliaque
V. porte
V. rénale
V. splénique
- 38.59 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs
- 38.59.0 Détail de la sous-catégorie 38.59
- 38.59.00 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, SAP
- 38.59.09 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, autre [L]
V. fémorale
V. poplitée
V. tibiale
- 38.59.1 Ligature et stripping de veines variqueuses du membre inférieur, selon la localisation
- 38.59.11 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, veines perforantes [L]
- 38.59.12 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, veine grande saphène [L]
- 38.59.13 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, veine petite saphène [L]

- 38.59.14 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, veines grande ainsi que petite saphène [L]**
- 38.59.2 Crossectomie ainsi que stripping de veines variqueuses des membres inférieurs**
- 38.59.24 Crossectomie ainsi que stripping, veine grande saphène [L]**
INCL Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.25 Crossectomie ainsi que stripping, veine petite saphène [L]**
INCL Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.26 Crossectomie ainsi que stripping, veines grande ainsi que petite saphène [L]**
INCL Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale ainsi qu'à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.29 Crossectomie ainsi que stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, autre [L]**
- 38.59.3 Crossectomie (isolée) de veines variqueuses des membres inférieurs**
- 38.59.31 Crossectomie (isolée), veine grande saphène [L]**
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.32 Crossectomie (isolée), veine petite saphène [L]**
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.33 Crossectomie (isolée), veines saphènes grande ainsi que petite [L]**
Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale ainsi qu'à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.
- 38.59.39 Crossectomie (isolée) de veines variqueuses des membres inférieurs, autre [L]**
- 38.59.4 Traitement percutané de veines variqueuses**
- 38.59.40 Traitement de veines variqueuses par laser local [L]**
INCL Téléangiectasies
- 38.59.5 Traitement endoluminal de veines variqueuses**
- 38.59.50 Traitement endoluminal de veines variqueuses, SAP [L]**
- 38.59.51 Traitement de veines variqueuses par laser endoveineux [EVLV] [L]**
- 38.59.52 Ablation endoveineuse de veines variqueuses par radiofréquence [L]**
- 38.59.59 Traitement endoluminal de veines variqueuses, autre [L]**
INCL Cryoablation
- 38.6 Autre excision de vaisseau**
 Excision de vaisseau sanguin (lésion), SAP
EXCL *Excision de vaisseau avec anastomose - Résection de vaisseau avec anastomose (38.3-)*
Excision de vaisseau avec remplacement par greffe - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)
Excision de vaisseau pour pontage aorto-coronarien, sauf spécification d'excision endoscopique sous 38.6A (36.10 - 36.1D.-)
- 38.60 Autre excision de vaisseau, site non précisé**
- 38.61 Autre excision de vaisseaux intracrâniens [L]**
 Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
 Artère communicante postérieure
 Polygone [cercle] de Willis
- 38.62 Autre excision de vaisseaux de la tête et du cou [L]**
 Artère carotide (commune) (externe) (interne)
 Veine jugulaire (externe) (interne)
- 38.63 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur**
 (A.) (V.) axillaire
 (A.) (V.) brachiale
 (A.) (V.) cubitale
 (A.) (V.) radiale
- 38.63.0 Détail de la sous-catégorie 38.63**
- 38.63.00 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.63.10 Autre excision d'artères de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.63.11 Autre excision d'artères de la main [L]**
- 38.63.19 Autre excision d'artères de membre supérieur, autre [L]**
- 38.63.20 Autre excision de veines de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.63.21 Autre excision de veines profondes de membre supérieur [L]**
- 38.63.29 Autre excision de veines de membre supérieur, autre [L]**
- 38.63.99 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]**
- 38.64 Autre excision de l'aorte**
 Aorte ascendante *
 Aorte descendante *
 Crosse aortique
- 38.64.0 Détail de la sous-catégorie 38.64**
- 38.64.00 Autre excision de l'aorte, SAP**

- 38.64.10 Autre excision de l'aorte thoracique
- 38.64.20 Autre excision de l'aorte abdominale
- 38.64.99 Autre excision de l'aorte, autre
- 38.65 Autre excision d'autres vaisseaux thoraciques
(A.) (V.) pulmonaire
(A.) (V.) sous-clavière
A. innommée [brachio-céphalique]
- 38.65.0 Détail de la sous-catégorie 38.65
- 38.65.00 Autre excision de vaisseaux thoraciques, SAP
- 38.65.10 Autre excision d'artères thoraciques
- 38.65.20 Autre excision de veines thoraciques, SAP
- 38.65.21 Autre excision de la veine cave supérieure
- 38.65.22 Autre excision d'autres veines thoraciques profondes
- 38.65.29 Autre excision de veines thoraciques, autre
- 38.65.99 Autre excision de vaisseaux thoraciques, autre
- 38.66 Autre excision d'artères abdominales
A. ombilicale
EXCL. Aorte abdominale (38.64)
- 38.66.0 Détail de la sous-catégorie 38.66
- 38.66.00 Autre excision d'artères abdominales, SAP
- 38.66.10 Autre excision d'artères viscérales, SAP
- 38.66.11 Autre excision du tronc cœliaque
- 38.66.12 Autre excision de l'artère gastrique
- 38.66.13 Autre excision de l'artère hépatique
- 38.66.14 Autre excision de l'artère splénique
- 38.66.15 Autre excision de l'artère rénale [L]
- 38.66.16 Autre excision de l'artère mésentérique
- 38.66.17 Autre excision de l'artère lombaire [L]
- 38.66.18 Autre excision de l'artère iliaque [L]
- 38.66.19 Autre excision d'artères viscérales, autre
- 38.66.99 Autre excision d'artères abdominales, autre
Artères pelviennes
- 38.67 Autre excision de veines abdominales
V. porte
V. rénale
V. splénique
- 38.67.0 Détail de la sous-catégorie 38.67
- 38.67.00 Autre excision de veines abdominales, SAP
- 38.67.10 Autre excision de veines abdominales profondes, SAP
- 38.67.11 Autre excision de la veine cave inférieure
- 38.67.12 Autre excision de la veine iliaque [L]
- 38.67.19 Autre excision de veines abdominales profondes, autre
- 38.67.99 Autre excision de veines abdominales, autre
- 38.68 Autre excision d'artères de membre inférieur
A. fémorale (commune) (superficielle) (profonde)
A. poplitée
A. tibiale
- 38.68.0 Détail de la sous-catégorie 38.68
- 38.68.00 Autre excision d'artères de membre inférieur, SAP [L]
- 38.68.10 Autre excision d'artères de la cuisse [L]
- 38.68.20 Autre excision d'artères de la jambe et du pied [L]
- 38.68.99 Autre excision d'artères de membre inférieur, autre [L]
- 38.69 Autre excision de veines de membre inférieur [L]
V. fémorale
V. poplitée
V. saphène
V. tibiale
- 38.6A Excision endoscopique d'un vaisseau sanguin pour transplantation
Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention elle-même doit être codée séparément.
- 38.7 Interruption de la veine cave
EXCL. Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur: Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure (39.A1.14)
- 38.7X Interruption de la veine cave
- 38.7X.0 Détail de la sous-catégorie 38.7X
- 38.7X.00 Interruption de la veine cave, SAP
- 38.7X.10 Interruption de la veine cave, par chirurgie ouverte, SAP
- 38.7X.11 Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte
Systèmes permanents
- 38.7X.12 Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par chirurgie ouverte
- 38.7X.13 Ligature ou plicature de la veine cave, par chirurgie ouverte
- 38.7X.19 Interruption de la veine cave, par chirurgie ouverte, autre
- 38.7X.20 Section chirurgicale de la veine cave, par voie transluminale percutanée, SAP
- 38.7X.21 Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée
Systèmes permanents
- 38.7X.22 Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par voie transluminale percutanée
- 38.7X.23 Ligature ou plicature de la veine cave, par voie transluminale percutanée
- 38.7X.29 Section chirurgicale de la veine cave, par voie transluminale percutanée, autre
- 38.7X.99 Interruption de la veine cave, autre
- 38.8 Autre occlusion chirurgicale de vaisseau
Clampage de vaisseau sanguin
Ligature de vaisseau sanguin
Occlusion de vaisseau sanguin
Section de vaisseau sanguin
EXCL. Chémo-embolisation (99.25.3-)
Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)
Occlusion chirurgicale de la veine cave (38.7)
Occlusion de la veine spermatique pour varicocèle (63.1)
Occlusion de vaisseau méningé (02.13)

- Occlusion de vaisseau pour ulcère gastrique ou duodénale (44.40-44.49)*
- Occlusion de vaisseaux surrénaliens (07.43)*
- Occlusion de varices gastriques (44.91)*
- Occlusion de varices œsophagiennes (42.91)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après chirurgie vasculaire (39.41)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) d'amygdales (28.7)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) d'anus (49.95)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de nez (21.00-21.09)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de prostate (60.94)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de vaisseau thyroïdien (06.92)*
- Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de vessie (57.93)*
- 38.80 Autre occlusion chirurgicale de vaisseau, site non précisé**
- 38.81 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux intracrâniens**
- Artère cérébrale (antérieure) (moyenne)
- Artère communicante postérieure
- Polygone [cercle] de Willis
- 38.82 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux de la tête et du cou**
- Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- 38.82.0 Détail de la sous-catégorie 38.82**
- 38.82.00 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]**
- 38.82.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]**
- 38.82.20 Autre occlusion chirurgicale de veines extracrâniennes de la tête et du cou, SAP [L]**
- 38.82.21 Autre occlusion chirurgicale de la veine jugulaire [L]**
- 38.82.22 Autre occlusion chirurgicale d'autres veines extracrâniennes profondes de la tête et du cou [L]**
- 38.82.29 Autre occlusion chirurgicale de veines extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]**
- 38.82.99 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]**
- 38.83 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur**
- (A.) (V.) axillaire
- (A.) (V.) brachiale
- (A.) (V.) cubitale
- (A.) (V.) radiale
- 38.83.0 Détail de la sous-catégorie 38.83**
- 38.83.00 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.83.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.83.11 Autre occlusion chirurgicale d'artères de la main [L]**
- 38.83.19 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères de membre supérieur [L]**
- 38.83.20 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre supérieur, SAP [L]**
- 38.83.21 Autre occlusion chirurgicale de veines profondes de membre supérieur [L]**
- 38.83.29 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre supérieur, autre [L]**
- 38.83.99 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]**
- 38.84 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte**
- 38.84.0 Détail de la sous-catégorie 38.84**
- 38.84.00 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte, SAP**
- 38.84.09 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte, autre**
- 38.84.10 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte thoracique**
- Aorte ascendante
- Crosse de l'aorte
- Partie thoracique de l'aorte descendante
- 38.84.20 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte abdominale**
- Partie abdominale de l'aorte descendante
- 38.84.31 Ligature du canal artériel persistant**
- Ligature du canal artériel de Botal
- 38.85 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques**
- (A.) (V.) pulmonaire
- A. innominée [brachio-céphalique]
- V. brachio-céphalique
- 38.85.0 Détail de la sous-catégorie 38.85**
- 38.85.00 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques, SAP**
- 38.85.10 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères thoraciques, SAP**
- 38.85.11 Autre occlusion chirurgicale de l'artère sous-clavière [L]**
- 38.85.12 Autre occlusion chirurgicale de l'artère pulmonaire**
- 38.85.13 Autre occlusion chirurgicale du tronc brachio-céphalique**
- 38.85.19 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères thoraciques, autre**
- 38.85.20 Autre occlusion chirurgicale de veines thoraciques, SAP**
- 38.85.21 Autre occlusion chirurgicale de la veine cave supérieure**
- 38.85.22 Autre occlusion chirurgicale de la veine pulmonaire**
- 38.85.23 Autre occlusion chirurgicale de la veine sous-clavière [L]**
- 38.85.28 Autre occlusion chirurgicale d'autres veines thoraciques profondes**
- 38.85.29 Autre occlusion chirurgicale de veines thoraciques, autre**
- 38.85.99 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques, autre**
- 38.86 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales**
- A. ombilicale
- EXCL.** Aorte abdominale (38.04)
- 38.86.0 Détail de la sous-catégorie 38.86**

- 38.86.00 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales, SAP
- 38.86.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères viscérales, SAP
- 38.86.11 Autre occlusion chirurgicale du tronc cœliaque
- 38.86.12 Autre occlusion chirurgicale de l'artère gastrique
- 38.86.13 Autre occlusion chirurgicale de l'artère hépatique
- 38.86.14 Autre occlusion chirurgicale de l'artère splénique
- 38.86.15 Autre occlusion chirurgicale de l'artère rénale [L]
- 38.86.16 Autre occlusion chirurgicale de l'artère mésentérique
- 38.86.17 Autre occlusion chirurgicale de l'artère iliaque [L]
- 38.86.19 Autre occlusion chirurgicale d'artères viscérales, autre
- 38.86.99 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales, autre
Artères pelviennes
- 38.87 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales
V. porte
V. rénale
V. splénique
- 38.87.0 Détail de la sous-catégorie 38.87
- 38.87.00 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales, SAP
- 38.87.10 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales profondes, SAP
- 38.87.11 Autre occlusion chirurgicale de la veine cave inférieure
- 38.87.12 Autre occlusion chirurgicale des veines iliaques commune et interne [L]
- 38.87.19 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales profondes, autre
V. iliaque externe
- 38.87.99 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales, autre
- 38.88 Autre occlusion chirurgicale d'artères de membre inférieur [L]
A. fémorale (commune) (superficielle) (profonde)
A. poplitée
A. tibiale
- 38.89 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre inférieur [L]
V. fémorale
V. poplitée
V. saphène
V. tibiale
- 38.9 Ponction de vaisseau
EXCL Ponction de vaisseau pour monitoring circulatoire (89.60-89.69)
- 38.91 Cathétérisme artériel
- 38.92 Cathétérisme de veine ombilicale
- 38.93 Cathétérisme veineux, NCA
EXCL Cathétérisme cardiaque (37.21-37.23)
Cathétérisme pour hémodialyse (38.95)
- 38.93.0 Détail de la sous-catégorie 38.93
- 38.93.00 Cathétérisme veineux, SAP
- 38.93.10 Insertion et remplacement percutané de cathéter veineux
- 38.93.11 Insertion et remplacement d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée
INCL Broviac, Hickman
- 38.93.20 Révision d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée
INCL Broviac, Hickman
- 38.93.99 Cathétérisme veineux, autre
INCL Enlèvement d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée
- 38.94 Dénudation veineuse
- 38.95 Cathétérisme veineux pour hémodialyse
EXCL Implantation ou remplacement d'un système de cathéter à demeure totalement implantable: système d'accès vasculaire totalement implantable [Vascular Access Device [VAD]] (39.9A.11)
- 38.98 Autre ponction d'artère
EXCL Ponction pour artériographie (88.40-88.49)
Ponction pour artériographie coronaire (88.55-88.57)
- 38.99 Autre ponction de veine
Phlébotomie
EXCL Autre perfusion (39.97.-)
Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau (39.92.-)
Injection ou perfusion de substance thérapeutique ou prophylactique (99.1-99.2)
Phlébographie (88.60-88.69)
Ponction pour angiographie (88.60-88.69)
Ponction pour circulation extracorporelle (39.61, 50.92)
Transfusion (99.01-99.09)
- 39 Autre opérations de vaisseaux
Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
EXCL Opération des vaisseaux coronaires (36.-)
- 39.0 Shunt d'artère systémique à pulmonaire
Anastomose (greffe) de gauche à droite
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 39.OX Shunt d'artère systémique à pulmonaire
- 39.OX.0 Détail de la sous-catégorie 39.OX
- 39.OX.00 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, SAP
- 39.OX.10 Anastomose entre artère sous-clavière et artère pulmonaire [Blalock-Taussig]
- 39.OX.11 Anastomose entre aorte et artère pulmonaire droite [Waterston-Coolley]
- 39.OX.12 Anastomose entre aorte descendante et artère pulmonaire gauche [Potts-Smith]
- 39.OX.13 Anastomose entre artère pulmonaire gauche et droite
- 39.OX.20 Shunt prothétique d'artère pulmonaire à aorte, central

- 39.OX.21 Shunt prothétique d'artère pulmonaire à aorte, périphérique
- 39.OX.23 Cerclage [banding] de l'artère pulmonaire
- 39.OX.24 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, opération de Damus-Kay-Stansel
- 39.OX.99 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, autre
- 39.1 Shunt veineux intra-abdominal
Anastomose mésocave
Anastomose porto-cave
Anastomose spléno-rénale
Anastomose veine porte à veine cave inférieure
EXCL Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)
- 39.10 Shunt veineux intra-abdominal, SAP
- 39.11 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS
Shunt portosystémique intrahépatique transjugulaire [TIPSS]
- 39.11.0 Détail de la sous-catégorie 39.11
- 39.11.00 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS, SAP
- 39.11.1 Création de shunt portosystémique, TIPSS
- 39.11.11 Création de shunt portosystémique, recours à l'angioplastie percutanée (à ballonnet)
- 39.11.12 Création de shunt portosystémique, thrombolyse et thrombectomie percutanées
- 39.11.13 Création de shunt portosystémique, utilisation d'un stent
- 39.11.2 Révision de shunt portosystémique, TIPSS
- 39.11.21 Révision de shunt portosystémique, fermeture percutanée
- 39.11.22 Révision de shunt portosystémique, recours à l'insertion d'un stent
- 39.11.23 Révision de shunt portosystémique avec thrombectomie et thrombolyse percutanées
- 39.11.24 Révision de shunt portosystémique avec réduction percutanée du diamètre d'un shunt portosystémique existant
- 39.11.99 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS, autre
- 39.19 Shunt veineux intra-abdominal, autre
- 39.2 Autre shunt ou pontage vasculaire
Cod. a.: Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique
- 39.21 Anastomose veine cave - artère pulmonaire
Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
- 39.21.0 Détail de la sous-catégorie 39.21
- 39.21.00 Anastomose de veine cave à artère pulmonaire, SAP
- 39.21.10 Opération de Glenn sur un cœur fonctionnellement/morphologiquement univentriculaire
- 39.21.99 Anastomose de veine cave à artère pulmonaire, autre
- 39.22 Pontage entre aorte, artère sous clavière et carotide
Pontage artériel: aorte vers artère sous-clavière et carotide
Pontage artériel: aorte vers carotide et artère brachiale
- 39.22.0 Détail de la sous-catégorie 39.22
- 39.22.00 Pontage entre aorte, artère sous-clavière et carotide, SAP [L]
- 39.22.10 Pontage de l'artère carotide, SAP [L]
- 39.22.11 Pontage carotido-carotidien [L]
- 39.22.12 Pontage entre artère carotide et artère vertébrale [L]
- 39.22.13 Pontage entre artère carotide et artère sous-clavière [pontage carotido-sous-clavier] [L]
- 39.22.14 Pontage entre artère carotide et aorte [L]
- 39.22.19 Pontage de l'artère carotide, autre [L]
- 39.22.20 Pontage de l'artère sous-clavière, SAP [L]
- 39.22.21 Pontage entre artère sous-clavière et aorte [L]
- 39.22.29 Pontage de l'artère sous-clavière, autre [L]
- 39.22.99 Pontage entre aorte, artère sous-clavière et carotide, autre [L]
INCL Autre pontage d'artères extracrâniennes de la tête et du cou
- 39.23 Autre pontage ou shunt vasculaire intrathoracique
Pontage (artériel) intrathoracique, SAP
EXCL Pontage (aorto-)coronarien (36.10-36.1D.-)
- 39.24 Bypass aorto-rénal
Pontage entre aorte et artère rénale *
- 39.25 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur
- 39.25.0 Détail de la sous-catégorie 39.25
- 39.25.00 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur, SAP [L]
- 39.25.09 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur, autre [L]
- 39.25.1 Pontage vasculaire de l'aorte vers l'artère iliaque ou d'autres artères de membre inférieur
- 39.25.11 Pontage aorto-iliaque [L]
- 39.25.12 Pontage aorto-fémoral [L]
- 39.25.13 Pontage aorto-poplité [L]
- 39.25.14 Pontage aorto-crural [L]
- 39.25.15 Pontage aorto-ilio-fémoral [L]
- 39.25.16 Pontage Aorto-ilio-poplité [L]
- 39.25.2 Pontage vasculaire de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur
- 39.25.21 Pontage ilio-iliaque [L]
- 39.25.22 Pontage ilio-fémoral [L]
- 39.25.23 Pontage ilio-poplité [L]
- 39.25.24 Pontage ilio-crural [L]
- 39.25.30 Pontage par le trou obturateur (extra-anatomique) [L]
- 39.26 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal
Pontage aorto-coeliaque
Pontage entre aorte et artère mésentérique supérieure
Pontage hépato-iliaque *
Pontage hépato-ilio-rénal
Pontage hépato-rénal *
EXCL Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)
- 39.26.0 Détail de la sous-catégorie 39.26

- 39.26.00 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, SAP
- 39.26.10 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, artères viscérales
- 39.26.11 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, aorte
- 39.26.12 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, artère rénale [L]
- 39.26.19 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, autres artères viscérales
- 39.26.99 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, autre
- 39.27 **Fistule artério-veineuse pour hémodialyse**
Anastomose pour dialyse rénale
Cod. a.: Hémodialyse (39.95)
- 39.27.0 **Détail de la sous-catégorie 39.27**
- 39.27.00 **Fistule artério-veineuse pour hémodialyse, SAP**
- 39.27.09 **Fistule artério-veineuse pour hémodialyse, autre**
- 39.27.1 **Insertion de shunt artério-veineux interne pour hémodialyse**
EXCL. Shunt artério-veineux externe: insertion de canule intervaseculaire (39.93)
- 39.27.11 **Mise en place d'une fistule artério-veineuse avec matériel allogène ou alloplastique pour hémodialyse**
- 39.27.12 **Mise en place d'une fistule AV à l'aide d'une prothèse hybride à deux composants, implantation transluminale percutanée du composant veineux, ainsi qu'implantation du greffon artériel par chirurgie ouverte**
- 39.27.13 **Utilisation d'une structure extraluminale de stabilisation lors de la mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse**
Implantation d'un scaffold
Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention pour la formation d'une fistule artério-veineuse doit être codée en plus.
- 39.27.14 **Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse, par chirurgie ouverte**
Dérivation [shunt] de Cimino
Fistule Brescia-Cimino
- 39.27.15 **Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse, par voie transluminale percutanée**
INCL. Utilisation d'un système de fistulisation artérioveineuse endovasculaire
- 39.28 **Pontage ou shunt vasculaire extra-intracrânien**
- 39.29 **Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique)**
EXCL. Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)
- 39.29.0 **Détail de la sous-catégorie 39.29**
- 39.29.00 **Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), SAP**
- 39.29.09 **Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), autre**
- 39.29.1 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur**
- 39.29.10 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, SAP [L]**
- 39.29.11 **Shunt ou pontage vasculaire fémoro-fémoral [L]**
- 39.29.12 **Shunt ou pontage vasculaire fémoro-poplité [L]**
- 39.29.13 **Shunt ou pontage vasculaire fémoro-crural [L]**
Pontage (greffe) fémoro-péronier
Pontage (greffe) fémoro-tibial (antérieur) (postérieur)
- 39.29.14 **Shunt ou pontage vasculaire fémoro-pédieux [L]**
- 39.29.15 **Shunt ou pontage vasculaire poplitéo-crural ou poplitéo-pédieux [L]**
- 39.29.16 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de la jambe et du pied [L]**
- 39.29.19 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, autre [L]**
- 39.29.2 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre supérieur**
Pontage (greffe) axillo-brachial
Pontage (greffe) brachial
- 39.29.20 **Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre supérieur [L]**
- 39.29.3 **Pontage ou shunt vasculaire (périphérique) extra-anatomique**
- 39.29.30 **Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, SAP**
- 39.29.31 **Shunt ou pontage vasculaire sous-clavio-fémoral**
- 39.29.32 **Shunt ou pontage vasculaire axillo-fémoral**
- 39.29.33 **Pontage croisé fémoro-fémoral**
- 39.29.39 **Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, autre**
- 39.29.4 **Shunt ou pontage vasculaire de veines**
- 39.29.40 **Shunt ou pontage vasculaire de veines**
- 39.29.5 **Shunt artério-veineux [fistule AV] sur les vaisseaux du membre inférieur, par voie transluminale percutanée**
- 39.29.51 **Shunt artério-veineux [fistule AV] de vaisseaux du membre inférieur, par voie transluminale percutanée, par insertion d'endoprothèses (stents grafts) d'artérialisation [L]**
INCL. Système de cathéter et endoprothèse (stent graft)
Valvulotomie rétrograde
Cod. a.: Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur (39.79.27)
ITPC sur artères de la cuisse ou de la jambe (00.4B.18, 00.4B.1A)
ITPC sur veine de la cuisse ou de la jambe (00.4B.27, 00.4B.28)
- 39.29.59 **Shunt artério-veineux [fistule AV] de vaisseaux du membre inférieur, par voie transluminale percutanée, autre [L]**
- 39.29.8 **Shunt peropératoire temporaire**
- 39.29.80 **Shunt peropératoire temporaire, SAP**
- 39.29.81 **Shunt peropératoire temporaire, artério-artériel**
- 39.29.82 **Shunt peropératoire temporaire, artério-veineux**
- 39.29.89 **Shunt peropératoire temporaire, autre**
- 39.29.A **Pontage ou shunt vasculaire intra-intracrânien**
- 39.3 **Suture de vaisseau**
Réparation de lacération de vaisseau sanguin
EXCL. Contrôle d'hémorragie anale post-opératoire (49.95)

Contrôle d'hémorragie post-opératoire de la vessie (57.93)

Mise à plat d'anévrisme (39.52)

Suture de vaisseau pour contrôle (post-opératoire) d'épistaxis (21.0-)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après tonsillectomie et adénoïdectomie (28.7-)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) post-chirurgie vasculaire (39.41)

39.30 Suture de vaisseau sanguin

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions chirurgicales spécifiques doivent faire l'objet de codages séparés.

39.30.0 Détail de la sous-catégorie 39.30

39.30.00 Suture de vaisseau sanguin, SAP

39.30.1 Utilisation d'un système d'occlusion vasculaire

39.30.10 Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, SAP

39.30.11 Utilisation d'un système de suture de vaisseaux

39.30.12 Utilisation d'un système de suture de vaisseau par clip

39.30.13 Obturation de canal de ponction de vaisseaux par du collagène

39.30.19 Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, autre

39.30.99 Suture de vaisseau sanguin, autre

39.31 Suture d'artère

39.31.0 Détail de la sous-catégorie 39.31

39.31.00 Suture d'artère, SAP

39.31.10 Suture d'artère de la tête et du cou, SAP [L]

39.31.11 Suture d'artère intracrânienne [L]

39.31.19 Suture d'artère de la tête et du cou, autre [L]

39.31.20 Suture d'artère du bras, SAP [L]

39.31.21 Suture de l'artère axillaire [L]

39.31.22 Suture de l'artère brachiale [L]

39.31.29 Suture d'artère du bras, autre [L]

39.31.30 Suture d'artère de l'avant-bras [L]

39.31.40 Suture d'artère de la main [L]

39.31.50 Suture d'artère du membre inférieur [L]

39.31.60 Suture de l'aorte, SAP

39.31.61 Suture de l'aorte thoracique

INCL. Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.31.62 Suture de l'aorte abdominale

39.31.69 Suture de l'aorte, autre

39.31.70 Suture d'autres artères thoraciques, SAP

39.31.71 Suture de l'artère pulmonaire

39.31.72 Suture du tronc brachio-céphalique

39.31.73 Suture de l'artère sous-clavière [L]

39.31.79 Suture d'artères thoraciques, autre

39.31.80 Suture d'artères abdominales, SAP

39.31.81 Suture du tronc cœliaque

39.31.82 Suture de l'artère gastrique

39.31.83 Suture de l'artère hépatique

39.31.84 Suture de l'artère splénique

39.31.85 Suture de l'artère rénale [L]

39.31.86 Suture de l'artère mésentérique

39.31.87 Suture de l'artère lombaire [L]

39.31.88 Suture de l'artère iliaque [L]

39.31.89 Suture d'artères abdominales, autre

Artères pelviennes

39.31.99 Suture d'artère, autre

39.32 Suture de veine

39.32.0 Détail de la sous-catégorie 39.32

39.32.00 Suture de veine, SAP

39.32.10 Suture de veine de la tête et du cou, SAP [L]

39.32.11 Suture de veine intracrânienne [L]

39.32.19 Suture de veine de la tête et du cou, autre [L]

39.32.30 Suture de veine thoracique, SAP

39.32.31 Suture de la veine cave supérieure

39.32.32 Suture de la veine brachio-céphalique

39.32.39 Suture de veine thoracique, autre

39.32.40 Suture de veine abdominale, SAP

39.32.41 Suture de la veine cave inférieure

39.32.42 Suture des veines iliaques commune et interne [L]

39.32.49 Suture de veine abdominale, autre

V. iliaque externe

39.32.99 Suture de veine, autre

39.4 Révision d'intervention vasculaire

39.41 Contrôle d'hémorragie après chirurgie vasculaire

EXCL. *Contrôle (post-opératoire) d'épistaxis (21.0-)*

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après excision de végétations adénoïdes et amygdaléctomie (28.7-)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93)

Contrôle d'hémorragie anale (post-opératoire) (49.95)

39.42 Révision et ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

INCL. Contrôle d'hémorragie

EXCL. *Remplacement de canule intervasculaire (39.94.-)*

Note: Les procédures qui vont au-delà de l'ablation ou de la création d'un nouveau shunt (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.42.0 Détail de la sous-catégorie 39.42

39.42.11 Ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

Cod. a.: Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse (39.27.1-)

Note: Ce code est utilisé pour l'ablation de l'ancien shunt artério-veineux. La création du nouveau shunt doit être codée à l'aide du code correspondant à la mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse.

39.42.12 Révision sans remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

39.43 Fermeture de shunt artério-veineux pour hémodialyse

Ablation définitive de shunt artério-veineux pour hémodialyse

INCL. Contrôle d'hémorragie

EXCL. Révision et ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse (39.42.-)

Note: Les procédures qui vont au-delà d'une obturation (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.49 Autre révision après intervention vasculaire

Révision d'intervention vasculaire

INCL. Contrôle d'hémorragie

Note: Les procédures qui vont au-delà de la révision, du changement, du remplacement (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie, nouvelle pose de stent) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.49.0 Détail de la sous-catégorie 39.49

39.49.00 Autre révision après intervention vasculaire, SAP

39.49.10 Révision d'anastomose vasculaire

39.49.21 Remplacement d'implant vasculaire

Révision avec remplacement d'un implant vasculaire

39.49.22 Ablation d'implant vasculaire

39.49.23 Révision sans remplacement d'un implant vasculaire, par chirurgie ouverte

Note: La révision sans remplacement implique la réouverture du champ opératoire.

39.49.24 Révision sans remplacement d'un implant vasculaire, par voie transluminale percutanée

39.49.30 Remplacement de conduit cardiaque

39.49.99 Autre révision après intervention vasculaire, autre

39.5 Autre réparation de vaisseau

39.51 Clippage d'anévrisme

EXCL. Clippage de fistule artério-veineuse (39.53)

39.51.0 Détail de la sous-catégorie 39.51

39.51.00 Clippage d'anévrisme, SAP

39.51.11 Clippage d'anévrisme intracrânien

39.51.99 Clippage d'anévrisme, autre

39.52 Autre réparation d'anévrisme

Anévrismorrhaphie *

Réparation d'anévrisme par coagulation

Réparation d'anévrisme par électrocoagulation

Réparation d'anévrisme par enveloppement

Réparation d'anévrisme par fil thrombosant

Réparation d'anévrisme par filipuncture

Réparation d'anévrisme par méthylméthacrylate

Réparation d'anévrisme par suture

EXCL. Celle avec résection - Autre excision de vaisseau (38.6-)

Celle avec résection ainsi qu'anastomose - Résection de vaisseau avec anastomose (38.3-)

Celle avec résection ainsi que remplacement par greffe - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)

Opération de réentrée (39.54.-)

Réparation endovasculaire d'un anévrisme - Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale (39.7-)

39.52.0 Détail de la sous-catégorie 39.52

39.52.00 Autre réparation d'anévrisme, SAP

39.52.10 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]

39.52.11 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux intracrâniens [L]

39.52.19 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]

39.52.20 Autre réparation d'anévrisme de l'aorte, SAP

39.52.21 Autre réparation chirurgicale ouverte d'anévrisme de l'aorte ascendante, de la crosse aortique et de l'aorte thoracique

39.52.22 Autre réparation chirurgicale ouverte d'anévrisme de l'aorte abdominale

39.52.29 Autre réparation d'anévrisme de l'aorte, autre

39.52.99 Autre réparation d'anévrisme, autre

39.53 Réparation de fistule artério-veineuse

Embolisation d'une fistule carotido-caverneuse

Réparation de fistule artério-veineuse par clips

Réparation de fistule artério-veineuse par coagulation

Réparation de fistule artério-veineuse par ligature et division

EXCL. Mise à plat et repontage - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)

Réparation endovasculaire de vaisseaux de la tête et du cou (39.72)

Résection de vaisseau avec anastomose, avec remplacement, Autre excision de vaisseau (38.3-, 38.4-, 38.6-)

Révision de shunt artério-veineux pour hémodialyse (39.42)

39.54 Opération de réentrée

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

39.54.0 Détail de la sous-catégorie 39.54

39.54.00 Opération de réentrée, SAP

39.54.09 Opération de réentrée, autre

39.54.1 Opération de réentrée, aorte thoracique

Fenestration d'anévrisme disséquant de l'aorte thoracique

INCL. Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.54.11 Opération de réentrée, aorte thoracique, par chirurgie ouverte

39.54.12	Opération de réentrée, aorte thoracique, par voie endovasculaire	39.56.44	Réparation de l'artère hépatique avec patch de tissu
39.54.2	Opération de réentrée, aorte abdominale	39.56.45	Réparation de l'artère splénique avec patch de tissu
39.54.21	Opération de réentrée, aorte abdominale, par chirurgie ouverte	39.56.46	Réparation de l'artère rénale avec patch de tissu [L]
39.54.22	Opération de réentrée, aorte abdominale, par voie endovasculaire	39.56.47	Réparation de l'artère mésentérique avec patch de tissu
39.54.9	Opération de réentrée, autres vaisseaux	39.56.48	Réparation de l'artère iliaque avec patch de tissu [L]
	INCL. Artère iliaque, artère fémorale, artère sous-clavière, artère carotide	39.56.49	Réparation d'artères abdominales avec patch de tissu, autre
39.54.91	Opération de réentrée, autres vaisseaux, par chirurgie ouverte	39.56.50	Réparation de veines abdominales avec patch de tissu, SAP
39.54.92	Opération de réentrée, autres vaisseaux, par voie endovasculaire	39.56.51	Réparation de la veine cave inférieure avec patch de tissu
39.55	Réimplantation de vaisseau rénal aberrant	39.56.52	Réparation de la veine iliaque avec patch de tissu [L]
39.56	Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de tissu (plastie)	39.56.59	Réparation de veines abdominales avec patch de tissu, autre
	EXCL. Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)	39.56.60	Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch de tissu, SAP [L]
39.56.0	Détail de la sous-catégorie 39.56	39.56.61	Réparation d'artères du membre inférieur avec patch de tissu [L]
39.56.00	Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de tissu (plastie), SAP	39.56.62	Réparation de la veine fémorale et de la veine poplitée avec patch de tissu [L]
39.56.10	Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch de tissu, SAP	39.56.63	Réparation d'autres veines profondes du membre inférieur avec patch de tissu [L]
39.56.11	Réparation de vaisseaux intracrâniens avec patch de tissu	39.56.64	Réparation de veines superficielles de la cuisse avec patch de tissu [L]
39.56.12	Réparation de la veine jugulaire avec patch de tissu [L]	39.56.69	Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch de tissu, autre [L]
39.56.19	Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch de tissu, autre	39.56.99	Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch de tissu (plastie), autre
39.56.20	Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch de tissu, SAP [L]	39.57	Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie)
39.56.21	Réparation d'artères du membre supérieur avec patch de tissu [L]		EXCL. Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)
39.56.22	Réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique avec patch de tissu [L]	39.57.0	Détail de la sous-catégorie 39.57
39.56.23	Réparation d'autres veines profondes du membre supérieur avec patch de tissu [L]	39.57.00	Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie), SAP
39.56.29	Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch de tissu, autre [L]	39.57.10	Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch synthétique, SAP [L]
39.56.30	Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch de tissu, SAP	39.57.11	Réparation de vaisseaux intracrâniens avec patch synthétique [L]
39.56.31	Réparation de l'aorte thoracique avec patch de tissu	39.57.12	Réparation d'artères extracrâniennes de la tête et du cou avec patch synthétique [L]
	Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique	39.57.13	Réparation de la veine jugulaire avec patch synthétique [L]
39.56.32	Réparation de la veine pulmonaire avec patch de tissu	39.57.19	Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch synthétique, autre
39.56.33	Réparation de la veine cave supérieure avec patch de tissu	39.57.20	Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch synthétique, SAP [L]
39.56.39	Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch de tissu, autre	39.57.21	Réparation d'artères du membre supérieur avec patch synthétique [L]
39.56.40	Réparation d'artères abdominales avec patch de tissu, SAP	39.57.22	Réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique avec patch synthétique [L]
39.56.41	Réparation de l'aorte abdominale avec patch de tissu	39.57.23	Réparation d'autres veines profondes du membre supérieur avec patch synthétique [L]
39.56.42	Réparation du tronc cœliaque avec patch de tissu	39.57.29	Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch synthétique, autre [L]
39.56.43	Réparation de l'artère gastrique avec patch de tissu		

39.57.30	Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch synthétique, SAP	Fenestration aortico-pulmonaire
39.57.31	Réparation de l'aorte thoracique avec patch synthétique Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique	Plicature de veine (périphérique) Réimplantation d'artère
39.57.32	Réparation de la veine pulmonaire avec patch synthétique	Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)
39.57.33	Réparation de la veine cave supérieure avec patch synthétique	EXCL Celle avec adjonction de greffe - Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch de tissu (plastie), patch synthétique (plastie), patch de type non précisé (39.56.-, 39.57.-, 39.58)
39.57.39	Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch synthétique, autre	Celle avec résection - Résection de vaisseau avec anastomose, avec remplacement, autre excision de vaisseau (38.3-, 38.4-, 38.6-)
39.57.40	Réparation d'artères abdominales avec patch synthétique, SAP	Interruption de la veine cave (38.7-)
39.57.41	Réparation de l'aorte abdominale avec patch synthétique	Réimplantation d'artère rénale (39.55)
39.57.42	Réparation du tronc coéliquique avec patch synthétique	39.59.0 Détail de la sous-catégorie 39.59
39.57.43	Réparation de l'artère gastrique avec patch synthétique	39.59.00 Autre réparation d'un vaisseau, SAP
39.57.44	Réparation de l'artère hépatique avec patch synthétique	39.59.10 Transposition d'artères, SAP
39.57.45	Réparation de l'artère splénique avec patch synthétique	39.59.11 Transposition d'artère vertébrale extracrânienne [L]
39.57.46	Réparation de l'artère rénale avec patch synthétique [L]	39.59.12 Transposition d'autres artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]
39.57.47	Réparation de l'artère mésentérique avec patch synthétique	39.59.13 Transposition d'artères de membre supérieur [L]
39.57.48	Réparation de l'artère iliaque avec patch synthétique [L]	39.59.14 Transposition d'artères thoraciques
39.57.49	Réparation d'artères abdominales avec patch synthétique, autre	39.59.15 Transposition de l'artère gastrique, de l'artère hépatique et de l'artère splénique
39.57.50	Réparation de veines abdominales avec patch synthétique, SAP	39.59.16 Transposition de l'artère rénale [L]
39.57.51	Réparation de la veine cave inférieure avec patch synthétique	39.59.17 Transposition de l'artère mésentérique
39.57.52	Réparation de la veine iliaque avec patch synthétique [L]	39.59.18 Transposition d'autres artères viscérales
39.57.59	Réparation de veines abdominales avec patch synthétique, autre	39.59.19 Transposition de l'artère iliaque [L]
39.57.60	Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch synthétique, SAP [L]	39.59.20 Transposition d'autres artères abdominales Artères pelviennes
39.57.61	Réparation d'artères du membre inférieur avec patch synthétique [L]	39.59.21 Transposition d'artères de membre inférieur [L]
39.57.62	Réparation de la veine fémorale et de la veine poplitée avec patch synthétique [L]	39.59.29 Transposition d'artères, autre
39.57.63	Réparation d'autres veines profondes du membre inférieur avec patch synthétique [L]	39.59.30 Autre réparation de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]
39.57.64	Réparation de veines superficielles de la cuisse avec patch synthétique [L]	39.59.31 Autre réparation de vaisseaux intracrâniens [L]
39.57.69	Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch synthétique, autre [L]	39.59.32 Autre réparation d'artère vertébrale extracrânienne [L]
39.57.99	Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie), autre	39.59.33 Autre réparation d'artères extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]
39.58	Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de type non précisé Plastie vasculaire par patch, SAP * EXCL Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)	39.59.34 Autre réparation de la veine jugulaire [L]
39.59	Autre réparation d'un vaisseau Artérioplastie, SAP Construction de valve veineuse (périphérique)	39.59.39 Autre réparation de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]
		39.59.40 Autre réparation de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]
		39.59.41 Autre réparation d'artères de membre supérieur [L]
		39.59.42 Autre réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique [L]
		39.59.48 Autre réparation d'autres veines profondes du membre supérieur [L]
		39.59.49 Autre réparation de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]
		39.59.50 Autre réparation de vaisseaux thoraciques, SAP
		39.59.51 Autre réparation de l'aorte thoracique Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

- 39.59.52 Autre réparation de l'artère pulmonaire [L]
- 39.59.53 Autre réparation d'artères thoraciques, autre
- 39.59.54 Autre réparation de la veine pulmonaire
- 39.59.55 Autre réparation de la veine cave supérieure
- 39.59.59 Autre réparation de vaisseaux thoraciques, autre
- 39.59.60 Autre réparation d'artères abdominales, SAP
- 39.59.61 Autre réparation de l'aorte abdominale
- 39.59.62 Autre réparation du tronc cœliaque
- 39.59.63 Autre réparation de l'artère gastrique
- 39.59.64 Autre réparation de l'artère hépatique
- 39.59.65 Autre réparation de l'artère splénique
- 39.59.66 Autre réparation de l'artère rénale [L]
- 39.59.67 Autre réparation de l'artère mésentérique
- 39.59.68 Autre réparation de l'artère iliaque [L]
- 39.59.69 Autre réparation d'artères abdominales, autre
- 39.59.70 Autre réparation de veines abdominales, SAP
- 39.59.71 Autre réparation de la veine cave inférieure
- 39.59.72 Autre réparation de la veine iliaque [L]
- 39.59.79 Autre réparation de veines abdominales, autre
- 39.59.80 Autre réparation de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L]
- 39.59.81 Autre réparation d'artères de membre inférieur [L]
- 39.59.82 Autre réparation de la veine fémorale [L]
- 39.59.83 Autre réparation de la veine poplitée [L]
- 39.59.88 Autre réparation d'autres veines profondes du membre inférieur [L]
- 39.59.89 Autre réparation de vaisseaux de membre inférieur, autre [L]
- 39.59.90 Autre réparation de vaisseau, plastie de valves veineuses
- 39.59.99 Autre réparation d'un vaisseau, autre
- 39.6 Circulation extracorporelle et techniques auxiliaires de soutien à la chirurgie cardiaque**
- 39.61 Circulation extracorporelle [CEC]**
Pontage cardio-pulmonaire
- INCL.** Pour chirurgie cardiaque ou vasculaire ouverte
- EXCL.** Assistance hépatique extracorporelle (50.92)
Hémodialyse (39.95)
Oxygénisation par membrane extracorporelle [ECMO] (37.6A.6-, 37.6A.7-)
Pontage cardio-pulmonaire percutané (39.66)
- Note:** Une réduction de volume dans le cadre d'une CEC peropératoire ne doit pas être codée à part en tant que hémodialyse/filtration.
- 39.61.0 Détail de la sous-catégorie 39.61**
- 39.61.00 Circulation extracorporelle [CEC], SAP**
- 39.61.1 Circulation extracorporelle conventionnelle**
Machine cœur-poumon
- 39.61.10 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous normothermie (plus de 35°C)**
- 39.61.11 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie légère (32 à 35°C)**
- 39.61.12 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie modérée (26 à moins de 32°C)**
- 39.61.13 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous forte hypothermie (20 à moins de 26°C)**
- 39.61.14 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie profonde (moins de 20°C)**
- 39.61.15 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie de température inconnue**
- 39.61.2 Circulation extracorporelle minimalisée**
Machine cœur-poumon minimalisée
- 39.61.21 Circulation extracorporelle minimalisée sous normothermie (plus de 35°C)**
- 39.61.22 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie légère (32 à 35°C)**
- 39.61.23 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie modérée (26 à moins de 32°C)**
- 39.61.24 Circulation extracorporelle minimalisée sous forte hypothermie (20 à moins de 26°C)**
- 39.61.25 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie profonde (moins de 20°C)**
- 39.61.26 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie de température inconnue**
- 39.61.99 Circulation extracorporelle (CEC), autre**
- 39.62 Hypothermie (généralisée) associée à la chirurgie cardiaque à cœur ouvert**
- 39.63 Cardioplégie**
Arrêt anoxique
Arrêt circulatoire
- 39.64 Insertion de stimulateur cardiaque temporaire peropératoire**
Emploi temporaire de stimulateur cardiaque pendant et immédiatement après chirurgie cardiaque
- 39.66 Shunt cardio-pulmonaire percutané**
Thorax fermé *
- EXCL.** Assistance hépatique extracorporelle (50.92)
Circulation extracorporelle [CEC], pour chirurgie cardiaque ouverte (39.61)
Hémodialyse (39.95)
Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée (37.6A.82)
- 39.7 Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale**
- Cod. a.:** Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)
- EXCL.** Autre réparation d'anévrisme (39.52)
Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
Résection d'artères de membre inférieur avec remplacement (38.48.-)
Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement (38.44.-)
Résection de vaisseau thoracique avec remplacement (38.45.-)
Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement (38.43.-)

Note: La voie d'abord du vaisseau doit faire l'objet d'un codage séparé si elle n'est pas déjà contenue dans le code.

39.71 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale

INCL.

Réparation endovasculaire d'un anévrisme de l'aorte abdominale avec greffe

Utilisation d'un système de protection anti-embolie

Cod. a.: Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses (39.78.5-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec réparation de branche latérale (39.7A.2-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans bras latéral, selon le nombre de stents (39.7A.1-)

Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)

Nombre d'endoprothèses [stents grafts] aortiques implantées (39.78.6-)

Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)

Note: La sous-catégorie 39.71.- est utilisée pour les endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale. Ce code doit donc être saisi lorsque l'extrémité crânienne de l'endoprothèse ne dépasse pas le tronc coélique. Si le stent va au-delà du tronc coélique à l'extrémité crânienne, un code du groupe d'éléments 39.73.4- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale» doit être saisi.

Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures [scallops] ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral.

Si plusieurs endoprothèses [stents grafts] sont implantées dans l'aorte abdominale, chaque implant doit être codé séparément.

39.71.0 Détail de la sous-catégorie 39.71

39.71.00 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale, SAP

39.71.09 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale, autre

39.71.2 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale avec ou sans ouvertures

39.71.21 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, sans ouverture

39.71.22 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec 1 ouverture

39.71.23 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec 2 ouvertures

39.71.24 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec 3 ouvertures

39.71.25 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec 4 ouvertures et plus

39.71.3 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec réparation de branches vasculaires par technique de greffe parallèle

39.71.31 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle

INCL.

Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.

39.71.32 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec réparation de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle

INCL.

Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.

39.72 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou

Réparation d'anévrisme, de malformation artérioveineuse [MAV] ou de fistule

Réparation, embolisation ou occlusion par d'autres implants ou substances

Cod. a.: Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4H.5-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4H.4-)

39.72.0 Détail de la sous-catégorie 39.72

39.72.00 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou, SAP

39.72.09 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou, autre

Endoprothèse(s)

Prothèse endovasculaire

- 39.72.1 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens**
INCL. Embolisation sélective de pathologies vasculaires intracrâniennes (par exemple anévrismes, malformations artérioveineuses [MAV], fistules artérioveineuses)
- 39.72.10 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, SAP [L]**
- 39.72.14 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, avec matériel embolisant adhésif [L]**
- 39.72.15 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par plugs [L]**
 Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4G.C-)
- 39.72.16 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec coils [L]**
 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec spires métalliques
 Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4A.8-)
 Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)
- 39.72.17 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec particules [L]**
- 39.72.18 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec liquides embolisants [L]**
- 39.72.19 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, autre [L]**
- 39.72.1A Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par ballonnets (détachables) embolisants [L]**
 Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)
 Note: Il convient d'utiliser ce code également lors d'occlusions (peropératoires) temporaires par ballonnet.
- 39.72.1B Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par filtres [parapluie] [L]**
 Cod. a.: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4G.5-)
- 39.72.2 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou**
INCL. Embolisation sélective de pathologies vasculaires extracrâniennes (par exemple anévrismes, malformations artérioveineuses [MAV], fistules artérioveineuses) de la tête et du cou
- 39.72.20 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, SAP [L]**
- 39.72.24 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, avec matériel embolisant adhésif [L]**
- 39.72.25 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou par plugs [L]**
 Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4G.D-)
- 39.72.26 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec coils [L]**
- Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec spires métalliques
 Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4A.A-)
 Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)
- 39.72.27 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec particules [L]**
- 39.72.28 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec liquides embolisants [L]**
- 39.72.29 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, autre [L]**
- 39.72.2A Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec ballonnets (détachables) embolisants [L]**
 Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)
- 39.72.2B Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou par filtres [parapluie] [L]**
 Cod. a.: Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4G.6-)
- 39.73 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale**
INCL. Correction endovasculaire d'anévrisme, dissection ou lésion
 Utilisation d'un système de protection anti-embolie
 Cod. a.: Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)
 Nombre d'endoprothèses [stents grafts] aortiques implantées (39.78.6-)
 Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)
EXCL. Fenestration d'anévrisme disséquant de l'aorte thoracique (39.54)
 Note: Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral.
 Si plusieurs endoprothèses [stents grafts] sont implantées dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, chaque implant doit être codé séparément.
- 39.73.0 Détail de la sous-catégorie 39.73**
- 39.73.00 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, SAP**

- 39.73.09** Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, autre
- 39.73.3** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique
- 39.73.31** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, sans ouverture
- 39.73.32** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec 1 ouverture
- 39.73.33** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec 2 ouvertures
- 39.73.34** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec 3 ouvertures
- 39.73.35** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec 4 ouvertures et plus
- 39.73.36** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle
- INCL** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.
- 39.73.37** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle
- INCL** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique ainsi que de stents à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.
- 39.73.4** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale
- Cod. a.:** Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse (39.78.5-)
- Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec réparation de branche latérale (39.7A.2-)
- Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans bras latéral, selon le nombre de stents (39.7A.1-)
- 39.73.41** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, sans ouverture
- 39.73.42** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 1 ouverture
- 39.73.43** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 2 ouvertures
- 39.73.44** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 3 ouvertures
- 39.73.45** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 4 ouvertures et plus
- 39.73.46** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle
- INCL** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoraco-abdominale ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.
- 39.73.47** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle
- INCL** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoraco-abdominale ainsi que de stents à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.
- 39.73.5** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique
- Note:** Le groupe d'éléments 39.73.5- est utilisé pour les endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique. Si l'extrémité distale des endoprothèses [stents grafts] s'étend au-delà de l'isthme aortique, le code correspondant de la sous-catégorie 39.73.- «Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale» doit être saisi en plus.
- 39.73.51** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, sans ouverture
- 39.73.52** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec 1 ouverture
- 39.73.53** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec 2 ouvertures
- 39.73.54** Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec 3 ouvertures et plus

- 39.73.55 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle**
- INCL.** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.
- 39.73.56 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle**
- INCL.** Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich
- Note:** Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte ascendante et la crosse aortique ainsi que de stents à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.
- 39.75 Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux**
- Cod. a.:** Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
- Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)
- Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
- Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
- Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC] (00.4B.-)
- Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)
- Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1.-)
- Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)
- 39.75.0 Détail de la sous-catégorie 39.75**
- 39.75.00 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, SAP**
- 39.75.01 Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, extraction de corps étranger**
- 39.75.10 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, emploi de systèmes de cathéters pour recanalisation d'obstructions totales**
- Recanalisation sous-intimale
- 39.75.11 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative**
- INCL.** Athérectomie rotative et par fraisage
- 39.75.12 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, angioplastie au laser**
- 39.75.13 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux)**
- Systèmes permanents
- 39.75.14 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, athérectomie**
- 39.75.15 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective**
- 39.75.16 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective, assistance échographique**
- 39.75.17 Thrombectomie transluminale percutanée, autres vaisseaux**
- Cod. a.:** Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter (00.4F.-)
- 39.75.18 Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux**
- Cod. a.:** Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)
- 39.75.1A Angioplastie ou athérectomie percutanée transluminale par lithotripsie, autres vaisseaux**
- INCL.** Angioplastie par ballonnet
- Note:** La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc et angioplastie par dilatation de ballonnet.
- 39.75.1B Bladeangioplastie (système multilames) percutanée transluminale, autres vaisseaux**
- 39.75.20 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, ablation par radiofréquence délivrée par cathéter dans l'artère rénale**
- 39.75.21 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, ablation circonférentielle par ultrasons par cathéter par l'artère rénale**
- 39.75.30 Augmentation de la perfusion cérébrale par clampage endoaortique partiel à ballonnet**
- 39.75.99 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, autre**
- 39.76 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)**
- Basilaire
- Carotide
- Vertébral
- Cod. a.:** Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
- Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)
- Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
- Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4H.5-)

Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)

EXCL

Désobstruction de vaisseau(x) cérébrovasculaire(s) par voie ouverte (38.01-38.02, 38.11-38.12, 38.31-38.32, 38.41-38.42)

39.76.0 Détail de la sous-catégorie 39.76

39.76.00 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), SAP

39.76.10 Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

Cod. a.: Utilisation de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, nombre (00.4C.1-)

39.76.11 Angioplastie ou athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) par lithotripsie

INCL Angioplastie par ballonnet

Note: La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc ainsi qu'angioplastie par dilatation de ballonnet.

39.76.20 Bladeangioplastie (système multilames) percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.30 Angioplastie percutanée au laser de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.40 Athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.50 Thrombolyse percutanée sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

39.76.61 Thrombectomie percutanée à lame rotative de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

INCL Athérectomie rotative et par fraisage

39.76.62 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) extracrânien(s)

Cod. a.: Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter (00.4F.-)

39.76.70 Extraction endovasculaire percutanée de corps étranger de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

39.76.99 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), autre

39.77 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s)

Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)
Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4H.4-)

EXCL

Désobstruction de vaisseau(x) cérébrovasculaire(s) par voie ouverte (38.01-38.02, 38.11-38.12, 38.31-38.32, 38.41-38.42)

39.77.0 Détail de la sous-catégorie 39.77

39.77.00 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s), SAP

39.77.09 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s), autre

39.77.10 Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) intracrânien(s)

Cod. a.: Utilisation de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, nombre (00.4C.1-)

39.77.20 Bladeangioplastie (système multilames) percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.30 Angioplastie percutanée au laser de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.40 Athérectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.50 Thrombolyse percutanée sélective de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.61 Thrombectomie percutanée à lame rotative de vaisseau(x) intracrânien(s)

INCL Athérectomie rotative et par fraisage

39.77.62 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s)

Cod. a.: Utilisation de systèmes d'extraction de corps étranger et de thrombus guidés par cathéter (00.4F.-)

39.77.70 Extraction endovasculaire percutanée de corps étranger de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.80 Spasmolyse intra-artérielle transluminale percutanée lors de vasospasmes cérébrovasculaires

Spasmolyse transluminale percutanée des vaisseaux intracrâniens par microcathéter

39.78 Informations supplémentaires sur les endoprothèses [stents grafts] implantées par voie endovasculaire

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.

39.78.5 Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses

39.78.51 Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse, aortique

39.78.52 Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse, aorto-mono-iliaque

39.78.53 Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses, aorto-bi-iliaque

39.78.6 Nombre d'endoprothèses [stent grafts] aortiques implantées

Note: Somme des endoprothèses [stent grafts] implantées au total dans l'aorte thoracique, thoraco-abdominale et abdominale.

39.78.61 2 endoprothèses aortiques implantées

39.78.62 3 endoprothèses aortiques implantées

39.78.63 4 endoprothèses aortiques et plus implantées

39.79 Autre réparation endovasculaire (d'anévrisme) d'autres vaisseaux

Cod. a.: Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

- Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)
- Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1-)
- EXCL** Autre occlusion chirurgicale de vaisseau (38.8)
- Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux (39.7A.-)
- Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale (39.71.-)
- Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)
- Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)
- Réparation non-endovasculaire de fistule artério-veineuse (39.53)
- Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou (39.72.-)
- 39.79.0** **Détail de la sous-catégorie 39.79**
- 39.79.00** **Autre réparation endovasculaire (d'anévrismes) d'autres vaisseaux, SAP**
- 39.79.09** **Autre réparation endovasculaire (d'anévrismes) d'autres vaisseaux, autre**
- 39.79.2** **Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux**
- Cod. a.:** Insertion de coils endovasculaires extra-long, selon le nombre (00.4A.4-)
- Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4A.5-)
- 39.79.20** **Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, SAP**
- 39.79.21** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre supérieur [L]**
- 39.79.22** **Embolisation ou occlusion par coils, aorte**
- 39.79.24** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux thoraciques**
- 39.79.25** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux viscéraux**
- Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
- 39.79.26** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]**
- Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne
- 39.79.27** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur [L]**
- 39.79.28** **Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux rachidiens [L]**
- Cod. a.:** Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4A.6-)
- 39.79.29** **Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, autre**
- 39.79.4** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux**
- Cod. a.:** Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)
- Note:** Il convient d'utiliser ce code également lors d'occlusions (peropératoires) temporaires par ballonnet.
- 39.79.40** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux, SAP**
- 39.79.41** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux du membre supérieur [L]**
- 39.79.42** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, aorte**
- 39.79.44** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux thoraciques**
- EXCL** Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur: Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure (39.A1.14)
- 39.79.45** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux viscéraux**
- Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
- 39.79.46** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]**
- Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne
- 39.79.47** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux rachidiens [L]**
- 39.79.48** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux du membre inférieur [L]**
- 39.79.49** **Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux, autre**
- 39.79.5** **Embolisation sélective d'autres vaisseaux par filtres [parapluie]**
- Cod. a.:** Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.2-)
- 39.79.50** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], autres vaisseaux, SAP**
- 39.79.51** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux du membre supérieur [L]**
- 39.79.52** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], aorte**
- 39.79.54** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux thoraciques**
- 39.79.55** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux viscéraux**
- Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
- 39.79.56** **Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux abdominaux et pelviens [L]**

	Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne		
39.79.57	Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux du membre inférieur [L]	39.79.81	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, artères du membre supérieur [L]
39.79.58	Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux rachidiens [L]	39.79.82	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, aorte
	Cod. a.: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.3-)	39.79.84	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux thoraciques
39.79.59	Embolisation sélective par filtres [parapluie], autres vaisseaux, autre	39.79.85	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux du membre inférieur [L]
39.79.6	Embolisation sélective de vaisseaux par particules	39.79.86	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux viscéraux
39.79.60	Embolisation sélective par particules, autres vaisseaux, SAP		Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
39.79.61	Embolisation sélective par particules, vaisseaux du membre supérieur [L]	39.79.87	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]
39.79.62	Embolisation sélective par particules, aorte		Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne
39.79.64	Embolisation sélective par particules, vaisseaux thoraciques	39.79.89	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, autres vaisseaux, autre
39.79.65	Embolisation sélective par particules, vaisseaux viscéraux	39.79.9	Embolisation sélective de vaisseaux, autre
	Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure	39.79.90	Autre embolisation sélective d'autres vaisseaux, SAP
39.79.66	Embolisation sélective par particules, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]	39.79.91	Embolisation sélective, vaisseaux membre supérieur, autre [L]
	Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne	39.79.92	Embolisation sélective, aorte, autre
39.79.67	Embolisation sélective par particules, vaisseaux du membre inférieur [L]	39.79.94	Embolisation sélective, vaisseaux thoraciques
39.79.68	Embolisation sélective par particules, vaisseaux rachidiens [L]	39.79.95	Embolisation sélective, vaisseaux viscéraux, autre
39.79.69	Embolisation sélective par particules, autres vaisseaux, autre		Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
39.79.7	Fermeture d'artères par cathéter au laser	39.79.96	Embolisation sélective, vaisseaux abdominaux et pelviens, autre [L]
39.79.70	Fermeture d'artères par cathéter au laser, autres vaisseaux, SAP		Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne
39.79.71	Fermeture d'artères par cathéter au laser, artères du membre supérieur [L]	39.79.97	Embolisation sélective, vaisseaux du membre inférieur, autre [L]
39.79.72	Fermeture d'artères par cathéter au laser, aorte	39.79.98	Embolisation sélective, vaisseaux rachidiens, autre [L]
39.79.74	Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux thoraciques	39.79.9A	Autre embolisation sélective d'autres vaisseaux, autre
39.79.75	Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux du membre inférieur [L]	39.79.A	Embolisation sélective d'autres vaisseaux par plugs
39.79.76	Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux viscéraux		Cod. a.: Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.8-)
	Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure	39.79.A0	Embolisation sélective par plugs, autres vaisseaux, SAP
39.79.77	Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]	39.79.A1	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre supérieur [L]
	Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne	39.79.A2	Embolisation sélective par plugs, aorte
39.79.79	Fermeture d'artères par cathéter au laser, autres vaisseaux, autre	39.79.A4	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux thoraciques
39.79.8	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence	39.79.A5	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux viscéraux
39.79.80	Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, autres vaisseaux, SAP		

	Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure		Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure
39.79.A6	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]	39.79.C6	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]
	Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne		Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne
39.79.A7	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre inférieur [L]	39.79.C7	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre inférieur [L]
39.79.A8	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux rachidiens [L]	39.79.C8	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux rachidiens [L]
	Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.A-)	39.79.C9	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, autres vaisseaux, autre
39.79.A9	Embolisation sélective par plugs, autres vaisseaux, autre	39.7A	Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux
39.79.B	Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins	<input type="checkbox"/> INCL.	Utilisation d'un système de protection anti-embolie
	Embolisation ou occlusion par alcool	Cod. a.:	Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)
39.79.B0	Embolisation sélective par liquides embolisants d'autres vaisseaux, SAP		Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)
39.79.B1	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux du membre supérieur [L]	Note:	Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures [scallops] ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral.
39.79.B2	Embolisation sélective par liquides embolisants, aorte	39.7A.0	Détail de la sous-catégorie 39.7A
39.79.B4	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux thoraciques	39.7A.00	Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans d'autres vaisseaux, SAP
39.79.B5	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux viscéraux	39.7A.09	Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans d'autres vaisseaux, autre
	Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure	39.7A.1	Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans ouverture, selon le nombre de stents
39.79.B6	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]	39.7A.11	Implantation endovasculaire, iliaque, 1 stent graft, sans ouverture [L]
	Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne	39.7A.12	Implantation endovasculaire, iliaque, 2 stents grafts, sans ouverture [L]
39.79.B7	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux du membre inférieur [L]	39.7A.13	Implantation endovasculaire, iliaque, 3 stents grafts, sans ouverture [L]
39.79.B8	Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux rachidiens [L]	39.7A.14	Implantation endovasculaire, iliaque, 4 stents grafts, sans ouverture [L]
39.79.B9	Embolisation sélective par liquides embolisants, autres vaisseaux, autre	39.7A.15	Implantation endovasculaire, iliaque, 5 stents grafts, sans ouverture [L]
39.79.C	Embolisation sélective de vaisseaux, avec matériel embolisant adhésif	39.7A.16	Implantation endovasculaire, iliaque, 6 stents grafts et plus, sans ouverture [L]
	<input type="checkbox"/> INCL. Embolisation par substance embolisante adhésive ou cohésive (par ex. copolymère éthylène/alcool de vinyle)	39.7A.2	Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec ouverture
39.79.C0	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif d'autres vaisseaux, SAP	39.7A.21	Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans les artères du bassin, iliaque, avec ouverture
39.79.C1	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte		
39.79.C4	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux thoraciques		
39.79.C5	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux viscéraux		

- 39.7A.22 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans une artère du bassin, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle [L]**
INCL Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich
Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'artère iliaque ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans l'artère iliaque interne. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.
- 39.7A.3 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans des veines profondes**
- 39.7A.31 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans la veine cave**
- 39.7A.32 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans la veine porte**
- 39.7A.4 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux abdominaux et viscéraux**
- 39.7A.41 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans des vaisseaux rénaux [L]**
- 39.8 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et autres corps vasculaires**
 Chémotomie
 Dénervation du corps aortique
 Dénervation du corps carotidien
 Glomectomie carotidienne
 Implantation dans le corps carotidien de stimulateur électronique
 Implantation de pacemaker dans le corps carotidien
INCL Implantation ou remplacement d'un dispositif d'activation du baroréflexe du sinus carotidien
EXCL Excision de lésion du glomus jugulaire (20.51)
 Remplacement d'électrode(s) du sinus carotidien seulement (04.92)
- 39.8X Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires**
- 39.8X.0 Détail de la sous-catégorie 39.8X**
- 39.8X.00 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires, SAP [L]**
- 39.8X.10 Exploration du corps carotidien et d'autres corps vasculaires [L]**
- 39.8X.11 Excision du corps carotidien et d'autres corps vasculaires [L]**
- 39.8X.20 Implantation ou remplacement de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe**
Cod. a.: Les électrodes (39.8X.30-39.8X.32)
- 39.8X.21 Révision sans remplacement de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe**
- 39.8X.22 Ablation de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe**
- 39.8X.30 Implantation ou remplacement d'électrode(s) pour activation du baroréflexe**
- 39.8X.31 Révision sans remplacement d'électrode(s) pour activation du baroréflexe**
- 39.8X.32 Ablation d'électrode(s) pour activation du baroréflexe**
- 39.8X.99 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires, autre [L]**
- 39.9 Autres opérations de vaisseaux**
- 39.91 Libération de vaisseau**
 Artériolyse *
 Dissection et libération de tissu adhérent, faisceau neuro-vasculaire
 Dissection et libération de tissu adhérent, faisceau vasculaire
 Veinolyse *
- 39.91.0 Détail de la sous-catégorie 39.91**
- 39.91.00 Libération de vaisseau, SAP**
- 39.91.10 Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire**
EXCL Omettre le code - Lors de l'implantation d'un pacemaker ou défibrillateur
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention vasculaire spécifique doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 39.91.99 Libération de vaisseau, autre**
- 39.92 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau**
EXCL Injection d'hémorroïdes (49.42)
 Injection de varices œsophagiennes (42.33)
- 39.92.0 Détail de la sous-catégorie 39.92**
- 39.92.00 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, SAP**
- 39.92.11 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, ponction directe, à l'aide d'alcool**
- 39.92.99 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, autre**
- 39.93 Insertion de canule intervasculaire**
 Confection de fistule artério-veineuse [FAV] par cannulation externe
 Confection de shunt artério-veineux pour cannulation externe
Cod. a.: Toute hémodialyse (39.95)
EXCL Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse (39.27.1-)
 Toute implantation ou tout retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6-)
- 39.94 Remplacement ou révision de canule intervasculaire**
 Changement de cannulation externe artério-veineuse *
- 39.94.0 Détail de la sous-catégorie 39.94**
- 39.94.11 Remplacement de canule intervasculaire**
- 39.94.12 Révision sans remplacement de canule intervasculaire**
- 39.95 Hémodialyse**
 Dialyse rénale
 Hémodiafiltration
 Hémodifiltration
 Rein artificiel
EXCL Dialyse péritonéale (54.98-)
Note: Une thérapie de substitution rénale continue, planifiée pour durer plus de 24 heures mais interrompue prématurément, doit être codée comme durant jusqu'à 24 heures

	Une thérapie de substitution rénale intermittente prolongée dure plus de 6 heures.	39.95.42	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
39.95.1	Soutien ou remplacement de la fonction rénale par l'hémodialyse	39.95.43	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
39.95.10	Hémodialyse, SAP	39.95.44	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
39.95.19	Hémodialyse, autre	39.95.45	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures
39.95.20	Hémodialyse intermittente, SAP	39.95.46	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures
39.95.21	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	39.95.5	Soutien ou remplacement de la fonction rénale par l'hémofiltration
39.95.22	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	39.95.50	Hémofiltration, SAP
39.95.23	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	39.95.59	Hémofiltration, autre
39.95.24	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	39.95.60	Hémofiltration intermittente, SAP
39.95.3	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], selon la durée du traitement	39.95.61	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation
39.95.30	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée	39.95.62	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances
39.95.31	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures	39.95.63	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation
39.95.32	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures	39.95.64	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances
39.95.33	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures	39.95.7	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, selon la durée du traitement
39.95.34	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures	39.95.70	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée
39.95.35	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures	39.95.71	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures
39.95.36	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures	39.95.72	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
39.95.4	Hémodialyse: continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement	39.95.73	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
39.95.40	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, durée non précisée	39.95.74	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
39.95.41	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures	39.95.75	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.76	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures	39.95.C	Hémodiafiltration, continue, veino-veineuse, selon la durée du traitement
39.95.8	Hémodifiltration: continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement	39.95.C0	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée
39.95.80	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, durée non précisée	39.95.C1	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures
39.95.81	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures	39.95.C2	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
39.95.82	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures	39.95.C3	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
39.95.83	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures	39.95.C4	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
39.95.84	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures	39.95.C5	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures
39.95.85	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures	39.95.C6	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures
39.95.86	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures	39.95.D	Hémodiafiltration, continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement
39.95.A	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], selon la durée du traitement	39.95.D0	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, SAP
39.95.A0	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], durée non précisée	39.95.D1	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures
39.95.A1	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], jusqu'à 24 heures	39.95.D2	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
39.95.A2	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures	39.95.D3	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
39.95.A3	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures	39.95.D4	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
39.95.A4	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures	39.95.D5	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures
39.95.A5	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures	39.95.D9	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures
39.95.A6	Hémodifiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 432 heures	39.95.E	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], selon la durée du traitement
39.95.B	Hémodiafiltration: intermittente	39.95.E0	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], durée non précisée
39.95.B0	Hémodiafiltration intermittente, SAP		
39.95.B1	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation		
39.95.B2	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances		
39.95.B3	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation		
39.95.B9	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances		

39.95.E1	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], jusqu'à 24 heures	Perfusion locale [régionale] de l'artère coronaire
39.95.E2	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures	Perfusion locale [régionale] de la tête
39.95.E3	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures	Perfusion locale [régionale] de membre inférieur
39.95.E4	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures	Perfusion locale [régionale] de membre supérieur
39.95.E5	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures	Perfusion locale [régionale] du cou
39.95.E6	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 432 heures	
39.95.H	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000 High Cut-Off Dialyse INCL. Élimination des chaînes légères	
39.95.H0	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, SAP	
39.95.H1	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, intermittente prolongée	
39.95.H9	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, autre	
39.95.I	Informations complémentaires sur l'hémodialyse Note: Ces codes sont des codes supplémentaires aux procédés de dialyse possibles.	
39.95.I0	Informations complémentaires sur l'hémodialyse, SAP	
39.95.I1	Thérapie de substitution rénale après échec de transplantation de rein, intermittente Note: Ce code supplémentaire ne doit être utilisé que si un procédé de dialyse a été appliqué - en raison d'un mauvais fonctionnement ou d'un échec du greffon - au cours du même séjour à l'hôpital que pour la transplantation rénale.	
39.95.I2	Thérapie de substitution rénale après échec de transplantation de rein, continue Note: Ce code supplémentaire ne doit être utilisé que si un procédé de dialyse a été appliqué - en raison d'un mauvais fonctionnement ou d'un échec du greffon - au cours du même séjour à l'hôpital que pour la transplantation rénale.	
39.95.I9	Informations complémentaires sur l'hémodialyse, autre	
39.97	Autre perfusion Cod. a.: Toute substance perfusée (99.2) EXCL. Perfusion de l'intestin grêle (46.95) Perfusion de rein (55.95) Perfusion du côlon (46.96) Perfusion du foie (50.93)	
39.97.0	Détail de la sous-catégorie 39.97	
39.97.00	Autre perfusion, SAP	
39.97.09	Autre perfusion, autre Perfusion locale [régionale] de l'artère carotide	
39.97.1	Perfusion de membre, isolée	
39.97.11	Perfusion de membre, isolée, avec cytostatique	
39.97.12	Perfusion de membre, isolée, avec facteur de nécrose tumorale	
39.97.13	Perfusion de membre, isolée, avec cytostatique ainsi que facteur de nécrose tumorale	
39.97.19	Perfusion de membre, isolée, autres substances	
39.98	Contrôle d'hémorragie, SAP Angiotripsie Contrôle d'hémorragie post-opératoire, SAP Venotripsie EXCL. Contrôle d'épistaxis (post-opératoire) (21.0-) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après adénoïdectomie et amygdalectomie (28.7-) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après chirurgie vasculaire (39.41) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93.-) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) par ligature (38.80-38.89) Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) par suture vasculaire (39.3-) Contrôle d'hémorragie anale (post-opératoire) (49.95)	
39.99	Autres opérations de vaisseaux EXCL. Injection ou perfusion de substance thérapeutique ou prophylactique (99.1- - 99.2-) Transfusion de sang et de composants sanguins (99.0-)	
39.99.0	Détail de la sous-catégorie 39.99	
39.99.00	Autres opérations de vaisseaux, SAP	
39.99.10	Aortopexie	
39.99.20	Opérations d'anomalies vasculaires congénitales, SAP	
39.99.21	Opérations d'anomalie congénitale de l'isthme aortique (sténose) ou d'interruption de la crosse aortique	
39.99.22	Opérations d'anomalie congénitale de l'artère ou de la veine pulmonaire ou d'une artère sous-clavière droite rétro-œsophagienne [arteria lusoria]	
39.99.23	Opérations d'anomalies congénitales de la veine cave	
39.99.24	Opération et unifocalisation de vaisseaux collatéraux congénitaux	
39.99.30	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, SAP	
39.99.31	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec coil	
39.99.32	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec obturateur d'Amplatz	

	Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre (00.4G.7-)	39.9A.29	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse, autre
39.99.38	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, autre	39.A	Spécifications concernant les techniques opératoires, matériels et appareils des systèmes cardio-vasculaires
39.99.39	Opérations d'autres anomalies vasculaires congénitales	Note:	Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention de chirurgie cardio-vasculaire spécifique doit être codée séparément.
39.99.99	Autres opérations de vaisseaux, autre	39.A1	Techniques opératoires spécifiques pour le cœur
39.9A	Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire	39.A1.0	Détail de la sous-catégorie 39.A1
39.9A.0	Détail de la sous-catégorie 39.9A	39.A1.00	Techniques opératoires spécifiques pour le cœur, SAP
39.9A.00	Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire, SAP	39.A1.09	Techniques opératoires spécifiques pour le cœur, autre
39.9A.09	Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire, autre	39.A1.1	Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur
39.9A.1	Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable	39.A1.11	Recours au laser excimère
	Cathéter à chambre implantable	39.A1.12	Recours à un Cutting Sheath
	Système d'accès vasculaire totalement implantable [Vascular Access Device [VAD]]	39.A1.13	Utilisation d'un instrument à lasso [Snare]
39.9A.10	Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable, SAP	39.A1.14	Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure
39.9A.11	Implantation ou remplacement d'un système de cathéter à demeure totalement implantable	39.A1.15	Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 1 mandrin bloqueur
39.9A.12	Révision sans remplacement de système de cathéter à demeure totalement implantable	39.A1.16	Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 2 mandrins bloqueurs
39.9A.13	Retrait d'un système de cathéter à demeure totalement implantable	39.A1.17	Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 3 mandrins bloqueurs et plus
39.9A.19	Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable, autre	39.A1.19	Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur, autre
39.9A.2	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse	39.A1.2	Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur
	EXCL Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire ou intrathécale et épidurale (02.98.-, 03.9B.-)	39.A1.21	Mise en place d'une électrode pour la stimulation directe du système de conduction intracardiaque (His Bundle Pacing)
39.9A.20	Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse, SAP	39.A1.29	Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur, autre
39.9A.21	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse à débit constant	39.A2	Spécifications de dispositifs implantés dans le cœur
39.9A.22	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse avec profil journalier variable programmable	39.A2.0	Détail de la sous-catégorie 39.A2
39.9A.23	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse avec surveillance électronique intégrée de l'occlusion	39.A2.00	Spécifications de dispositifs implantés dans le cœur, SAP
39.9A.24	Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse, autre	39.A2.1	Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières
39.9A.25	Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse	39.A2.11	Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur compatible à l'IRM
39.9A.26	Enlèvement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraveineuse	39.A2.13	Utilisation d'un émetteur pour surveillance à distance d'un pacemaker ou défibrillateur
		INCL	Instruction du patient
		EXCL	Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)
		39.A2.99	Spécifications des dispositifs implantés dans le cœur, autre
39.B	Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins	Cod. a.:	Informations supplémentaires sur les stents implantés (39.C-) Traitement hybride (00.99.80)

	Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.E1)	39.B1.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]
EXCL.	<i>Implantation de stents coronaires (36.-)</i>	39.B1.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]
	<i>Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux (39.7A.-)</i>	39.B1.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]
	<i>Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale (39.71.-)</i>	39.B1.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]
	<i>Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)</i>	39.B1.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, aorte
Note:	Les définitions suivantes de stent et d'endoprothèse [stent graft] ne visent pas à définir le codage fondé sur l'indication. Elles fournissent seulement des explications générales sur la classification. «Stent» est un terme générique désignant des prothèses endovasculaires en forme de tube en grille rétractile qui visent à garder un vaisseau ouvert (maintien du lumen). «Endoprothèse» [stent graft] est un stent avec une prothèse vasculaire. Il est donc composé d'un maillage enveloppé. Il vise p. ex. à maintenir le vaisseau ouvert (maintien du lumen) ainsi qu'à assurer la fonction du vaisseau (dérivation du lumen). Un «stent couvert» [stent graft] est un stent disposant d'une enveloppe, p. ex. avec du polyester. Dans les stents couverts, c'est la fonction mécanique qui figure au premier plan. Enveloppé [couvert] ne signifie pas revêtu. Un «stent revêtu» est pourvu d'une couche d'un autre matériau ou d'une autre substance. Ici, c'est l'effet du revêtement (médicament, anticorps, bioactivité) qui figure au premier plan. Un stent revêtu peut libérer une substance médicamenteuse, mais ce n'est pas obligatoirement le cas (revêtement anticorps ou bioactif p. ex.).	39.B1.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, isthme aortique
39.B1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse	39.B1.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant
	cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)	39.B1.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques
39.B1.0	Détail de la sous-catégorie 39.B1	39.B1.A4	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère pulmonaire
39.B1.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, SAP	39.B1.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.B1.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autre	39.B1.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]
39.B1.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens	39.B1.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux
39.B1.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]	39.B1.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]
39.B1.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]	39.B1.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]
39.B1.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]	39.B1.J3	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine pulmonaire
39.B1.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]	39.B1.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine cave
		39.B1.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]
		39.B1.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]
		39.B1.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine porte
		39.B1.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens
		39.B1.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires

<p>39.B1.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]</p> <p>39.B1.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels</p> <p>39.B1.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, shunts aorto-pulmonaires artificiels</p> <p>39.B2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)</p> <p>39.B2.0 Détail de la sous-catégorie 39.B2</p> <p>39.B2.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, SAP</p> <p>39.B2.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autre</p> <p>39.B2.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens</p> <p>39.B2.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]</p> <p>39.B2.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]</p> <p>39.B2.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]</p> <p>39.B2.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]</p> <p>39.B2.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]</p> <p>39.B2.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]</p> <p>39.B2.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]</p> <p>39.B2.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]</p> <p>39.B2.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, aorte</p> <p>39.B2.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, isthme aortique</p> <p>39.B2.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant</p> <p>39.B2.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques</p>	<p>39.B2.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère pulmonaire</p> <p>39.B2.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]</p> <p>39.B2.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]</p> <p>39.B2.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux</p> <p>39.B2.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]</p> <p>39.B2.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]</p> <p>39.B2.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine pulmonaire</p> <p>39.B2.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine cave</p> <p>39.B2.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]</p> <p>39.B2.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]</p> <p>39.B2.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine porte</p> <p>39.B2.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens</p> <p>39.B2.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires</p> <p>39.B2.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]</p> <p>39.B2.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels</p> <p>39.B2.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, shunts aorto-pulmonaires artificiels</p> <p>39.B3 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)</p> <p>39.B3.0 Détail de la sous-catégorie 39.B3</p> <p>39.B3.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, SAP</p> <p>39.B3.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autre</p> <p>39.B3.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens</p>
---	--

39.B3.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]	39.B3.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires
39.B3.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]	39.B3.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels
39.B3.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]	39.B4	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)
39.B3.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]	39.B4.0	Détail de la sous-catégorie 39.B4
39.B3.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]	39.B4.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, SAP
39.B3.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]	39.B4.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autre
39.B3.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]	39.B4.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens
39.B3.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.B4.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]
39.B3.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant	39.B4.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]
39.B3.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts par voie transluminale percutanée sans libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques	39.B4.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]
39.B3.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]	39.B4.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]
39.B3.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]	39.B4.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]
39.B3.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux	39.B4.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]
39.B3.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]	39.B4.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]
39.B3.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]	39.B4.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]
39.B3.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veine cave	39.B4.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant
39.B3.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]	39.B4.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques
39.B3.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]	39.B4.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.B3.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veine porte	39.B4.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]
39.B3.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens	39.B4.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux

39.B4.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]	39.B5.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, canal artériel persistant
39.B4.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]	39.B5.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres vaisseaux thoraciques
39.B4.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veine cave	39.B5.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.B4.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]	39.B5.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère iliaque [L]
39.B4.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]	39.B5.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux viscéraux
39.B4.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veine porte	39.B5.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artères de la cuisse [L]
39.B4.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens	39.B5.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux de la jambe [L]
39.B4.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires	39.B5.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veine cave
39.B4.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels	39.B5.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]
39.B5	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts	39.B5.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veines de la cuisse [L]
39.B5.0	Détail de la sous-catégorie 39.B5	39.B5.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veine porte
39.B5.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, SAP	39.B5.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux rachidiens
39.B5.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autre	39.B5.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, malformations vasculaires
39.B5.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux intracrâniens	39.B5.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux artificiels
39.B5.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide SAP [L]	39.B6	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts
39.B5.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide commune [L]	39.B6.0	Détail de la sous-catégorie 39.B6
39.B5.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]	39.B6.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, SAP
39.B5.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]	39.B6.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autre
39.B5.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide externe [L]	39.B6.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux intracrâniens
39.B5.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]	39.B6.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide SAP [L]
39.B5.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.B6.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide commune [L]
39.B5.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, aorte	39.B6.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]
39.B5.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, isthme aortique	39.B6.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B6.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide externe [L]	39.B7.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux intracrâniens
39.B6.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]	39.B7.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide SAP [L]
39.B6.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.B7.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide commune [L]
39.B6.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, aorte	39.B7.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]
39.B6.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, isthme aortique	39.B7.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]
39.B6.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, canal artériel persistant	39.B7.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide externe [L]
39.B6.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres vaisseaux thoraciques	39.B7.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère vertébrale extracrânienne [L]
39.B6.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]	39.B7.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]
39.B6.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère iliaque [L]	39.B7.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]
39.B6.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux viscéraux	39.B7.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, aorte
39.B6.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artères de la cuisse [L]	39.B7.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, isthme aortique
39.B6.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux de la jambe [L]	39.B7.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, canal artériel persistant
39.B6.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veine cave	39.B7.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres vaisseaux thoraciques
39.B6.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]	39.B7.A4	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère pulmonaire
39.B6.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veines de la cuisse [L]	39.B7.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.B6.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veine porte	39.B7.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère iliaque [L]
39.B6.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux rachidiens	39.B7.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux viscéraux
39.B6.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, malformations vasculaires	39.B7.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artères de la cuisse [L]
39.B6.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux artificiels	39.B7.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de la jambe [L]
39.B7	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts	39.B7.J3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine pulmonaire
	Note: Stents à grand lumen chez l'adulte: diamètre > 16 mm et chez l'enfant: diamètre > 8 mm	39.B7.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine cave
39.B7.0	Détail de la sous-catégorie 39.B7	39.B7.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]
39.B7.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, SAP		
39.B7.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autre		

39.B7.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veines de la cuisse [L]	39.B8.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres vaisseaux thoraciques
39.B7.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine porte	39.B8.A4	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère pulmonaire
39.B7.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux rachidiens	39.B8.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.B7.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, malformations vasculaires	39.B8.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère iliaque [L]
39.B7.M2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]	39.B8.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux viscéraux
39.B7.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux artificiels	39.B8.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artères de la cuisse [L]
39.B7.N2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels	39.B8.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de la jambe [L]
39.B8	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts	39.B8.J3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine pulmonaire
Note:	Stents à grand lumen chez l'adulte: diamètre > 16 mm et chez l'enfant: diamètre > 8 mm	39.B8.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine cave
39.B8.0	Détail de la sous-catégorie 39.B8	39.B8.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]
39.B8.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, SAP	39.B8.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veines de la cuisse [L]
39.B8.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autre	39.B8.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine porte
39.B8.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux intracrâniens	39.B8.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux rachidiens
39.B8.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide SAP [L]	39.B8.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, malformations vasculaires
39.B8.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide commune [L]	39.B8.M2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]
39.B8.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]	39.B8.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux artificiels
39.B8.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]	39.B8.N2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels
39.B8.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide externe [L]	39.BA	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts
39.B8.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère vertébrale extracrânienne [L]	<input type="checkbox"/> INCL	Stents Cheatham-Platinum à potentiel de croissance non couverts
39.B8.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]	39.BA.0	Détail de la sous-catégorie 39.BA
39.B8.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.BA.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, SAP
39.B8.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, aorte	39.BA.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, autre
39.B8.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, isthme aortique	39.BA.A4	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, artère pulmonaire
39.B8.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, canal artériel persistant	39.BA.J3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, veine pulmonaire

39.BA.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, malformations vasculaires	39.BG	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin
39.BA.M2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]	39.BG.0	Détail de la sous-catégorie 39.BG
39.BA.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, vaisseaux artificiels	39.BG.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, SAP
39.BA.N2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels	39.BG.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autre
39.BB	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts	39.BG.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]
	INCL. Stents Cheatham-Platinum à potentiel de croissance couverts	39.BG.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autres vaisseaux thoraciques
39.BB.0	Détail de la sous-catégorie 39.BB	39.BG.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autres artères abdominales et pelviennes [L]
39.BB.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, SAP	39.BG.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, artère iliaque [L]
39.BB.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, autre	39.BG.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, artères de la cuisse [L]
39.BB.A4	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, artère pulmonaire	39.BG.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, vaisseaux de la jambe [L]
39.BB.J3	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, veine pulmonaire	39.BH	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrisme
39.BB.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, malformations vasculaires		Flow diverter
39.BB.M2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]		Stents multicouches
39.BB.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, vaisseaux artificiels		Stents multicouches tressés
39.BB.N2	Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels	39.BH.0	Détail de la sous-catégorie 39.BH
39.BE	Implantation transluminale (percutanée) d'un stent auto-expansible de bifurcation, intracrânienne	39.BH.00	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, SAP
	Note: N'est pas adapté pour l'utilisation de deux stents dans la technique du «kissing-balloon».	39.BH.09	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autre
39.BF	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles	39.BH.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux intracrâniens
39.BF.0	Détail de la sous-catégorie 39.BF	39.BH.22	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide SAP [L]
39.BF.00	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, SAP	39.BH.23	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide commune [L]
39.BF.09	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, autre	39.BH.25	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide interne extracrânienne [L]
39.BF.11	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux intracrâniens	39.BH.26	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]
	Note: Tous les stents intracrâniens sont qualifiés de microstents.	39.BH.27	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide externe [L]
39.BF.51	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.BH.28	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère vertébrale extracrânienne [L]
39.BF.H1	Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux de la jambe [L]	39.BH.31	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.BH.51	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de l'avant-bras [L]	39.C1.12	2 stents implantés
39.BH.71	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, aorte	39.C1.13	3 stents implantés
39.BH.74	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, isthme de l'aorte	39.C1.14	4 stents implantés
39.BH.75	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, canal artériel persistant	39.C1.15	5 stents implantés
39.BH.81	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres vaisseaux thoraciques	39.C1.17	6 stents implantés
39.BH.C1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres artères abdominales et pelviennes [L]	39.C1.18	7 stents implantés
39.BH.C3	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère iliaque [L]	39.C1.1A	8 stents implantés
39.BH.D1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux viscéraux	39.C1.1B	9 stents implantés
39.BH.G1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artères de la cuisse [L]	39.C1.1C	10 stents implantés
39.BH.H1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de la jambe [L]	39.C1.1D	11 stents implantés
39.BH.J7	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veine cave	39.C1.1E	12 stents implantés
39.BH.JB	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres veines abdominales et pelviennes [L]	39.C1.1F	13 stents implantés
39.BH.JF	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veines de la cuisse [L]	39.C1.1G	14 stents implantés
39.BH.JI	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veine porte	39.C1.1H	15 stents implantés
39.BH.L1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux rachidiens	39.C1.1I	16 stents implantés
39.BH.M1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, malformations vasculaires	39.C1.1J	17 stents implantés
39.BH.N1	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux artificiels	39.C1.1K	18 stents implantés
39.C	Informations supplémentaires sur les stents implantés	39.C1.1L	19 stents implantés
Note:	Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.	39.C1.1M	20 stents et plus implantés
39.C1	Nombre de stents implantés	39.C2	Caractéristiques matérielles des stents implantés
EXCL	Omettre le code - Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert (36.03.-)	39.C2.0	Détail de la sous-catégorie 39.C2
	Omettre le code - Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée (36.08.-)	39.C2.11	Stent biorésorbable
39.C1.0	Détail de la sous-catégorie 39.C1	39.C2.12	Stent métallique nu
39.C1.11	1 stent implanté	39.C3	Type de la surface et du revêtement
		39.C3.0	Détail de la sous-catégorie 39.C3
		39.C3.11	Stents imprégnés d'anticorps sans fonction antiproliférative
		39.C3.12	Stents imprégnés d'anticorps avec fonction antiproliférative
		39.C3.13	Stents couverts avec surface bioactive
		39.C3.14	Revêtement polymère hydrophile de stents et flow diverters
			Antithrombogenic hydrophilic polymer coating [HPC]
			Nanocoating with antithrombogenic hydrophilic polymer
			Revêtement avec fonction anti-thrombogène
		39.C4	Longueur du stent
		39.C4.0	Détail de la sous-catégorie 39.C4
		39.C4.11	Stent d'une longueur de 100 mm à moins de 150 mm
		39.C4.12	Stent d'une longueur de 150 mm à moins de 200 mm
		39.C4.13	Stent d'une longueur de 200 mm à moins de 250 mm
		39.C4.14	Stents d'une longueur de 250 mm et plus
		39.D	Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux
		39.D1	Implantation et enlèvement d'un capteur dans des artères
		39.D1.1	Implantation d'un capteur dans une artère
		39.D1.11	Implantation d'un capteur de pression dans l'artère pulmonaire
		39.D1.2	Enlèvement d'un capteur d'une artère
		39.D1.21	Enlèvement d'un capteur de pression de l'artère pulmonaire

39.D9 Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux, autre**39.E Informations complémentaires pour les opérations du système cardio-vasculaire**

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur le système cardiovasculaire doivent être codées séparément.

39.E1 Utilisation d'un système de protection anti-embolie**EXCL**

Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte (38.7X.11)

Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée (38.7X.21)

Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux) (39.75.13)

Note: Ce code supplémentaire décrit des systèmes de protection anti-embolie péri-interventionnels.

40 Opérations sur le système lymphatique

EXCL

*Opération sur thymus (07.-)**Opérations de la moelle osseuse et de la rate (41.-)*

40.0 Incision de structures lymphatiques

40.1 Technique diagnostique concernant des structures lymphatiques

40.11 Biopsie de structure lymphatique

Biopsie ganglionnaire

40.11.0 Détail de la sous-catégorie 40.11

40.11.00 Biopsie de structure lymphatique, SAP

40.11.09 Biopsie de structure lymphatique, autre

40.11.1 Biopsie ouverte (par incision) de structures lymphatiques

40.11.10 Biopsie ouverte (par incision) de ganglion lymphatique médiastinal, para-aortique, iliaque ou pelvien

40.11.11 Biopsie ouverte (par incision) de ganglion lymphatique cervical, supraclaviculaire, axillaire ou inguinal

40.11.19 Biopsie ouverte (par incision) de structures lymphatiques, autre

40.11.2 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de structures lymphatiques

Biopsie à l'aiguille fine de structures lymphatiques

Ponction de structures lymphatiques

40.11.21 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de ganglion lymphatique médiastinal, para-aortique, iliaque ou pelvien

40.11.22 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de ganglion lymphatique cervical, supraclaviculaire, axillaire ou inguinal

40.11.29 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de structures lymphatiques, autre

40.19 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques

EXCL

*Lymphangiographie abdominale (88.04)**Lymphangiographie cervicale (87.08)**Lymphangiographie de membre inférieur (88.36)**Lymphangiographie de membre supérieur (88.34)**Lymphangiographie intrathoracique (87.34)**Scintigraphie (92.16)**Thermographie (88.89)*

40.19.0 Détail de la sous-catégorie 40.19

40.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques, SAP

40.19.10 Scintigraphie préopératoire et mesure par sonde dans le cadre de la lymphadénectomie de ganglion sentinelle

40.19.20 Mesure peropératoire par sonde du marquage par radio-isotope dans le cadre de la lymphadénectomie de ganglion sentinelle

EXCL

Omettre le code - Codes avec l'indication «marqué à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle)» - Excision simple et destruction d'une structure lymphatique (40.2-)

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention doit faire l'objet d'un codage séparé si la procédure n'est pas déjà contenue dans le code.

40.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques, autre

40.2 Excision simple et destruction de structure lymphatique

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL

Biopsie de structure lymphatique (40.11.-)

40.21 Excision et destruction de ganglions lymphatiques cervicaux profonds isolés

40.21.0 Détail de la sous-catégorie 40.21

40.21.00 Excision et destruction de ganglions lymphatiques cervicaux profonds isolés, SAP [L]

40.21.10 Excision et destruction de ganglions et vaisseaux lymphatiques isolés, cervicaux, non marqués [L]

40.21.11 Excision de ganglions et vaisseaux lymphatiques isolés, cervicaux, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) [L]

40.21.99 Excision et destruction de ganglions lymphatiques cervicaux profonds isolés, autre [L]

40.22 Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés

40.22.0 Détail de la sous-catégorie 40.22

40.22.00 Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, SAP [L]

40.22.11 Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, non marqués, par voie thoroscopique [L]

40.22.12 Excision de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par voie thoroscopique [L]

40.22.21 Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, non marqués, par chirurgie ouverte [L]

40.22.22 Excision de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par chirurgie ouverte [L]

40.22.99 Excision et destruction de ganglions lymphatiques mammaires internes isolés, autre [L]

40.23 Excision et destruction de ganglions lymphatiques axillaires isolés

40.23.0 Détail de la sous-catégorie 40.23

40.23.00 Excision et destruction de ganglions lymphatiques axillaires isolés, SAP [L]

40.23.10 Excision et destruction de ganglions lymphatiques axillaires isolés, non marqués [L]

40.23.11 Excision de ganglions lymphatiques axillaires isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) [L]

40.23.99 Excision et destruction de ganglions lymphatiques axillaires isolés, autre [L]

40.24 Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés

- 40.24.0 Détail de la sous-catégorie 40.24
- 40.24.00 Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, SAP [L]
- 40.24.10 Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, non marqués, par chirurgie ouverte [L]
- 40.24.11 Excision de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par chirurgie ouverte [L]
- 40.24.21 Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, non marqués, par laparoscopie [L]
- 40.24.22 Excision de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par laparoscopie [L]
- 40.24.99 Excision et destruction de ganglions lymphatiques inguinaux isolés, autre [L]
- 40.29 Excision simple et destruction d'autre structure lymphatique
Lymphadénectomie simple
- 40.29.0 Détail de la sous-catégorie 40.29
- 40.29.00 Excision simple et destruction d'autre structure lymphatique, SAP
- 40.29.09 Excision simple et destruction d'autre structure lymphatique, autre
- 40.29.1 Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés
- 40.29.10 Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, SAP
- 40.29.13 Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, non marqués, par chirurgie ouverte
- 40.29.14 Excision de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par chirurgie ouverte
- 40.29.15 Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, non marqués, par thoracoscopie
- 40.29.16 Excision de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par thoracoscopie
- 40.29.19 Excision et destruction de ganglions lymphatiques médiastinaux isolés, autre
- 40.29.2 Excision et destruction de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés
- 40.29.21 Excision et destruction de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés, non marqués, par chirurgie ouverte
- 40.29.22 Excision de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par chirurgie ouverte
- 40.29.23 Excision et destruction de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés, non marqués, par laparoscopie
- 40.29.24 Excision de ganglions lymphatiques para-aortiques isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par laparoscopie
- 40.29.3 Excision et destruction de ganglions lymphatiques iliaques isolés
- 40.29.31 Excision et destruction de ganglions lymphatiques iliaques isolés, non marqués, par chirurgie ouverte [L]
- 40.29.32 Excision de ganglions lymphatiques iliaques isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par chirurgie ouverte [L]
- 40.29.33 Excision et destruction de ganglions lymphatiques iliaques isolés, non marqués, par laparoscopie [L]
- 40.29.34 Excision de ganglions lymphatiques iliaques isolés, marqués à l'aide d'un radio-isotope et d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle), par laparoscopie [L]
- 40.29.7 Excision et destruction de lymphangiome ou d'hygroma kystique
- 40.29.70 Excision et destruction de lymphangiome ou d'hygroma kystique
- 40.29.8 Excision et destruction de plusieurs stations de ganglions lymphatiques abdominaux (avec biopsie du foie)
- 40.29.80 Excision et destruction de plusieurs stations de ganglions lymphatiques abdominaux (avec biopsie du foie), SAP
- 40.29.81 Excision et destruction de plusieurs stations de ganglions lymphatiques abdominaux (avec biopsie du foie), chirurgie ouverte [laparotomie de stadification]
- 40.29.82 Excision et destruction de plusieurs stations de ganglions lymphatiques abdominaux (avec biopsie du foie), par laparoscopie [laparoscopie de stadification]
- 40.29.89 Excision et destruction de plusieurs stations de ganglions lymphatiques abdominaux (avec biopsie du foie), autre
- 40.3 Excision de ganglions lymphatiques régionaux
Excision de ganglions lymphatiques régionaux avec excision de surface de drainage lymphatique, comprenant la peau, le tissu sous-cutané, et la graisse
Excision élargie de ganglions lymphatiques régionaux
- 40.3X Excision de ganglions lymphatiques régionaux
- 40.3X.0 Détail de la sous-catégorie 40.3X
- 40.3X.00 Excision de ganglions lymphatiques régionaux, SAP
- 40.3X.09 Excision de ganglions lymphatiques régionaux, autre
- 40.3X.1 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention
- 40.3X.10 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, SAP
- 40.3X.11 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région cervicale [L]
- 40.3X.12 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région axillaire [L]
- 40.3X.13 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région para-aortique, pelvienne ou iliaque ou pour obturation
- 40.3X.14 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région inguinale, chirurgie ouverte [L]
- 40.3X.15 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région inguinale, par laparoscopie [L]

- 40.3X.16 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région médiastinale et péribronchique
- 40.3X.19 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, autre
- 40.3X.2 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention
- 40.3X.20 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, SAP
- 40.3X.21 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région cervicale [L]
- 40.3X.22 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région axillaire [L]
- 40.3X.23 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région para-aortique, pelvienne ou iliaque
- 40.3X.24 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, pour obturation [L]
- 40.3X.25 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région inguinale [L]
- 40.3X.26 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région médiastinale et péribronchique
- 40.3X.29 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, autre
- 40.4 Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection]**
Résection de ganglions lymphatiques cervicaux jusqu'au muscle et à l'aponévrose profonde
- EXCL** Omettre le code - Si associé à une laryngectomie radicale (30.4-)
- Note:** L'indication de «bilatéral» comme variable de latéralité ne doit être utilisée qu'en cas de retrait du même nombre de régions ganglionnaires des deux côtés dans le cadre d'une même intervention.
- 40.40 Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection], SAP**
- 40.43 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux**
Note: Lymphadénectomie cervicale dans certaines régions.
Le nerf accessoire, la veine jugulaire et le muscle sterno-cléido-mastoidien sont conservés.
- 40.43.0 Détail de la sous-catégorie 40.43**
- 40.43.11 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord supraomohyoïde (régions I-III) [L]**
- 40.43.12 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord latéral (régions II-IV) [L]**
- 40.43.13 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord antérolatéral (régions I-IV) [L]**
- 40.43.14 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord postérolatéral (régions II-V) [L]**
INCL Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux des régions I-V
- 40.43.15 Curage sélectif (fonctionnel) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord central (région VI)**
- 40.44 Curage radical des ganglions lymphatiques cervicaux [L]**
INCL Curage radical modifié des ganglions lymphatiques cervicaux
Note: Curage radical des ganglions lymphatiques cervicaux: Résection des régions I-V y compris résection du nerf accessoire, de la veine jugulaire interne ainsi que du muscle sterno-cléido-mastoidien.
Curage radical modifié des ganglions lymphatiques cervicaux: Résection des régions I-V ainsi qu'au moins une des structures suivantes: nerf accessoire, veine jugulaire interne et muscle sterno-cléido-mastoidien.
- 40.45 Curage radical étendu des ganglions lymphatiques cervicaux [L]**
Extended Neck dissection
- 40.49 Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection], autre**
- 40.5 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques**
Dissection radicale d'autres ganglions lymphatiques
EXCL Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie (67.4X.2-)
- 40.50 Excision radicale de ganglions lymphatiques, SAP**
Dissection radicale de ganglions lymphatiques, SAP
- 40.51 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires**
- 40.51.0 Détail de la sous-catégorie 40.51**
- 40.51.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, SAP [L]**
- 40.51.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, indépendante d'autre intervention [L]**
- 40.51.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires dans le cadre d'une autre intervention [L]**
- 40.51.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, autre [L]**
- 40.52 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques**
- 40.52.0 Détail de la sous-catégorie 40.52**
- 40.52.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques, SAP**
- 40.52.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques rétropéritonéaux (para-aortiques, para-caves) et pelviens, indépendante d'autre intervention**
- 40.52.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques rétropéritonéaux (para-aortiques, para-caves) et pelviens, au cours d'une autre intervention**
- 40.52.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques, autre**
- 40.53 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques**
- 40.53.0 Détail de la sous-catégorie 40.53**
- 40.53.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, SAP [L]**
- 40.53.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, indépendante d'autre intervention [L]**
- 40.53.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques dans le cadre d'une autre intervention [L]**
- 40.53.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, autre [L]**

<p>40.54 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux Radical groin dissection</p> <p>40.54.0 Détail de la sous-catégorie 40.54</p> <p>40.54.00 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux, SAP [L]</p> <p>40.54.10 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux en tant qu'intervention autonome [L]</p> <p>40.54.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques inguinaux dans le cadre d'une autre intervention [L]</p> <p>40.54.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques inguinaux, autre [L]</p> <p>40.59 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques EXCL <i>Curage des ganglions lymphatiques cervicaux [Neck dissection] (40.4-)</i></p> <p>40.59.0 Détail de la sous-catégorie 40.59</p> <p>40.59.00 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, SAP</p> <p>40.59.1 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention</p> <p>40.59.10 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention, SAP</p> <p>40.59.11 Excision radicale de ganglions médiastinaux, indépendante d'autre intervention</p> <p>40.59.12 Excision radicale de ganglions péribronchiques, indépendante d'autre intervention</p> <p>40.59.19 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention, autre</p> <p>40.59.2 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention</p> <p>40.59.20 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention, SAP</p> <p>40.59.21 Excision radicale de ganglions lymphatiques médiastinaux dans le cadre d'une autre intervention</p> <p>40.59.22 Excision radicale de ganglions lymphatiques péribronchiques dans le cadre d'une autre intervention</p> <p>40.59.29 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention, autre</p> <p>40.59.99 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, autre</p> <p>40.6 Opération du canal thoracique</p> <p>40.61 Canulation du canal thoracique</p> <p>40.62 Fistulisation du canal thoracique</p> <p>40.63 Fermeture de fistule du canal thoracique</p> <p>40.64 Ligature du canal thoracique</p> <p>40.69 Opération du canal thoracique, autre</p> <p>40.7 Réparation et transplantation de structures lymphatiques</p> <p>40.70 Réparation et transplantation de structures lymphatiques, SAP</p> <p>40.71 Réparation et transplantation de structures lymphatiques par anastomose microchirurgicale</p> <p>40.71.0 Détail de la sous-catégorie 40.71</p> <p>40.71.11 Anastomose lymphoveineuse microchirurgicale</p>	<p>Anastomose lymphoveineuse microchirurgicale pour résorption de lymphoedème</p> <p>40.71.21 Transplantation de ganglions lymphatiques avec anastomose microvasculaire</p> <p>40.71.31 Transplantation de vaisseaux lymphatiques périphériques avec anastomose microvasculaire</p> <p>40.79 Réparation et transplantation de structures lymphatiques, autre</p> <p>40.9 Autres opérations de structures lymphatiques Ablation de vaisseau lymphatique périphérique * EXCL <i>Correction d'éléphantiasis de scrotum (61.3-)</i></p> <p>40.9X Autres opérations de structures lymphatiques</p> <p>40.9X.0 Détail de la sous-catégorie 40.9X</p> <p>40.9X.00 Autres opérations de structures lymphatiques, SAP</p> <p>40.9X.20 Incision de lymphocèle</p> <p>40.9X.30 Drainage de lymphoedème</p> <p>40.9X.40 Ponction percutanée d'une lymphocèle à fin thérapeutique</p> <p>40.9X.50 Ligature de vaisseaux lymphatiques périphériques</p> <p>40.9X.99 Autres opérations de structures lymphatiques, autre</p> <p>41 Opérations de la moelle osseuse et de la rate</p> <p>41.0 Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques EXCL <i>Traitement par injection intracoronaire de cellules souches (36.99.10 - 36.99.19)</i></p> <p>41.00 Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques, SAP</p> <p>41.0A Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques cod. a.: Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.0C.2-, 41.0C.3-)</p> <p>41.0A.0 Détail de la sous-catégorie 41.0A</p> <p>41.0A.09 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques, autre</p> <p>41.0A.1 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse</p> <p>41.0A.11 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, autologue</p> <p>41.0A.12 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, HLA identique</p> <p>41.0A.13 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, non HLA identique</p> <p>41.0A.14 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, HLA identique</p> <p>41.0A.15 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique</p> <p>41.0A.2 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique</p> <p>41.0A.21 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, autologue</p>
---	--

41.OA.22	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur apparenté, HLA identique	41.OB.2	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique
41.OA.23	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur apparenté, non HLA identique	41.OB.21	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, autologue
41.OA.24	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, HLA identique	41.OB.22	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur apparenté, HLA identique
41.OA.25	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique	41.OB.23	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur apparenté, non HLA identique
41.OA.3	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical	41.OB.24	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, HLA identique
41.OA.31	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, autologue	41.OB.25	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique
41.OA.32	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur apparenté, HLA identique	41.OB.3	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical
41.OA.33	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur apparenté, non HLA identique	41.OB.31	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, autologue
41.OA.34	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur non apparenté, HLA identique	41.OB.32	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur apparenté, HLA identique
41.OA.35	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur non apparenté, non HLA identique	41.OB.33	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur apparenté, non HLA identique
41.OB	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques	41.OB.34	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur non apparenté, HLA identique
Cod. a.:	Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.OC.11)	41.OB.35	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur non apparenté, non HLA identique
	Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.OC.2-, 41.OC.3-)	41.OC	Informations complémentaires sur le prélèvement et la transplantation de cellules souches hématopoïétiques
Note:	Si un patient reçoit plusieurs transplantations, chaque transplantation de cellules souches hématopoïétiques doit être codée.	Note:	Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Le prélèvement ou la transplantation de cellules souches hématopoïétiques doit être codé(e) à part.
41.OB.0	Détail de la sous-catégorie 41.OB	41.OC.1	Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques
41.OB.09	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques, autre	41.OC.11	Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques
41.OB.1	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse	Note:	Obtention des cellules souches auprès d'un autre hôpital.
41.OB.11	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, autologue	41.OC.2	Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques, manipulation minimale
41.OB.12	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, HLA identique	Note:	La préparation in vitro est codée dans la mesure où la préparation des cellules souches est affectée au séjour hospitalier correspondant.
41.OB.13	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, non HLA identique	41.OC.21	Manipulation minimale du greffon de cellules souches hématopoïétiques
41.OB.14	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, HLA identique		Déplétion des thrombocytes, du plasma, des érythrocytes
41.OB.15	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique	41.OC.3	Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques, manipulation complexe
			Sélection CD34, déplétion des cellules T, des cellules B

- Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps monoclonaux
- Sélection positive, négative des cellules souches hématopoïétiques
- Note:** La préparation in vitro est codée dans la mesure où la préparation des cellules souches est affectée au séjour hospitalier correspondant.
- 41.0C.31** **Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps, utilisation de 1 set**
- 41.0C.32** **Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps, utilisation de 2 sets ou plus**
- 41.0D** **Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques, autre**
- 41.0E** **Prélèvement de cellules sanguines périphériques**
- EXCL** Omettre le code - Aphérèse thérapeutique de leucocytes, érythrocytes, thrombocytes (99.72.-, 99.73, 99.74)
- 41.0E.1** **Prélèvement de lymphocytes**
- 41.0E.12** **Prélèvement de cellules T, autologue, pour culture in vitro ainsi que préparation in vitro spécifique à la tumeur de cellules CAR-T**
- Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour obtention de cellules CAR [chimeric antigen receptor]-T pour don autologue
- 41.0E.13** **Prélèvement de cellules T, autologue, pour culture in vitro ainsi que préparation in vitro spécifique à la tumeur de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]**
- Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour obtention de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs] pour don autologue
- Cod. a.:** Résection de tumeurs pour prélèvement des TILs [lymphocytes infiltrant les tumeurs]
- 41.0E.14** **Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour culture in vitro ainsi que préparation in vitro spécifique à la tumeur, autre**
- 41.0F** **Transplantation de cellules sanguines périphériques**
- EXCL** Omettre le code - Transfusion de leucocytes cultivés in vitro (99.09.30)
- 41.0F.1** **Transplantation de lymphocytes**
- 41.0F.11** **Transplantation de lymphocytes avec préparation in vitro spécifique à la tumeur sans génie génétique**
- 41.0F.12** **Transplantation de lymphocytes avec préparation in vitro spécifique à la tumeur ainsi que par génie génétique**
- 41.0F.13** **Transplantation de cellules CAR [chimeric antigen receptor]-T**
- 41.0F.14** **Transplantation de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]**
- Transplantation de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs]
- 41.0G** **Informations supplémentaires sur le prélèvement et la transfusion de cellules sanguines périphériques**
- Note:** Les codes suivants sont des codes supplémentaires. La transplantation de cellules sanguines périphériques doit être codé(e) à part.
- 41.0G.1** **Préparation in vitro de cellules sanguines périphériques**
- Note:** La préparation in vitro ou la transduction in vitro est codée dans la mesure où la préparation ou la transduction est affectée au cas stationnaire. Elle ne doit être codée qu'en lien avec la transplantation.
- 41.0G.11** **Transduction in vitro avec un récepteur antigénique chimérique spécifique activant les cellules T**
- Préparation in vitro pour fabrication de cellules CAR-T
- 41.0G.12** **Préparation in vitro pour la culture ainsi que la multiplication de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]**
- Préparation in vitro pour la culture et la multiplication de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs]
- INCL** Fragmentation de la tumeur réséquée, isolement ainsi qu'enrichissement des cellules-T par Interleukine-2 [IL-2]
- 41.0H** **Prélèvement et transplantation de cellules sanguines périphériques, autre**
- EXCL** Omettre le code - Aphérèse thérapeutique de leucocytes, érythrocytes, thrombocytes (99.72.-, 99.73, 99.74)
- 41.1** **Ponction de la rate**
- EXCL** Aspiration biopsie de la rate (41.32)
- 41.2** **Splénotomie**
- 41.3** **Techniques diagnostiques concernant la moelle osseuse et la rate**
- 41.31** **Biopsie de moelle osseuse**
- 41.32** **Biopsie [aspiration] [percutanée] fermée de la rate**
- Biopsie à l'aiguille de la rate
- 41.33** **Biopsie de la rate, ouverte**
- 41.38** **Autres techniques diagnostiques concernant la moelle osseuse**
- EXCL** Scintigraphie (92.05)
- 41.39** **Autres techniques diagnostiques concernant la rate**
- EXCL** Scintigraphie de la rate (92.05)
- 41.4** **Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate**
- Cod. a.:** Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL** Excision de rate surnuméraire (41.93)
- 41.41** **Marsupialisation de kyste de la rate**
- 41.42** **Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate**
- EXCL** Biopsie de la rate (41.32-41.33)
- 41.42.0** **Détail de la sous-catégorie 41.42**
- 41.42.00** **Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate, SAP**
- 41.42.10** **Excision de lésion ou de tissu de la rate**
- 41.42.20** **Destruction de lésion ou de tissu de la rate**
- 41.42.99** **Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate, autre**
- 41.43** **Splénectomie partielle**
- 41.5** **Splénectomie totale**
- Splénectomie, SAP
- 41.9** **Autres opérations de la moelle osseuse et de la rate**
- 41.92** **Injection dans la moelle osseuse**

EXCL. *Prélèvement et transplantation de cellules
souches hématopoïétiques de moelle
osseuse (41.0A.1-, 41.0B.1-)*

- 41.93 **Excision de rate surnuméraire**
- 41.94 **Transplantation de rate**
 - Greffe de rate *
- 41.95 **Réparation et opération plastique de la rate**
 - 41.95.0 **Détail de la sous-catégorie 41.95**
 - 41.95.00 **Réparation et opération plastique de la rate, SAP**
 - 41.95.10 **Réparation de la rate, suture**
 - 41.95.99 **Réparation et opération plastique de la rate, autre**
- 41.98 **Autres opérations de la moelle osseuse**
- 41.99 **Autres opérations de la rate**

42 Opérations de l'œsophage

42.0 Œsophagotomie

42.01 Incision de membrane œsophagienne

EXCL Œsophagomyotomie (42.7-)
Œsophagostomie (42.10-42.19)

42.09 Autre incision de l'œsophage

Œsophagotomie, SAP

EXCL Œsophagomyotomie (42.7-)
Œsophagostomie (42.10-42.19)

42.09.0 Détail de la sous-catégorie 42.09

42.09.00 Autre incision de l'œsophage, SAP

42.09.10 Autre incision endoscopique de l'œsophage

42.09.11 Autre incision chirurgicale ouverte de l'œsophage

42.09.12 Autre incision laparoscopique de l'œsophage

42.09.99 Autre incision de l'œsophage, autre

42.1 Œsophagostomie

42.10 Œsophagostomie, SAP

42.11 Œsophagostomie cervicale

42.12 Extériorisation du sac œsophagien

42.19 Autre fistulisation externe de l'œsophage

Œsophagostomie thoracique

Cod. a.: Toute résection simultanée (42.40-42.42)

42.2 Techniques diagnostiques concernant l'œsophage

42.21 Œsophagoscopie opératoire par incision

42.22 Œsophagoscopie par orifice artificiel [stomie]

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL Œsophagoscopie avec biopsie (42.24)

42.23 Autre œsophagoscopie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL Œsophagoscopie avec biopsie (42.24)

42.24 Biopsie fermée de l'œsophage [par voie endoscopique]

Biopsie de l'œsophage par aspiration

Biopsie de l'œsophage par voie endoscopique *

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

Œsophagoscopie avec biopsie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie, fermée (45.16)

42.25 Biopsie de l'œsophage à ciel ouvert

42.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage

EXCL Manométrie œsophagienne (89.32)
Transit baryté (87.61)

42.29.0 Détail de la sous-catégorie 42.29

42.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage, SAP

42.29.10 Chromoendoscopie de l'œsophage

INCL Chromoendoscopie virtuelle

42.29.20 Endoscopie de l'œsophage par endomicroscopie laser

42.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage, autre

42.3 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu œsophagien

Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)

42.31 Excision locale de diverticule œsophagien

42.32 Excision locale d'autre lésion ou tissu œsophagien

EXCL Biopsie de l'œsophage (42.24-42.25)

Fistulectomie œsophagienne (42.84)

42.33 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage, par endoscopie

Ablation endoscopique de néoplasme œsophagien

Contrôle endoscopique d'hémorragie œsophagienne

Polypectomie endoscopique de l'œsophage

Sclérose de varices œsophagiennes

Varices œsophagiennes par approche endoscopique

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL Biopsie de l'œsophage (42.24-42.25)

Fistulectomie (42.84)

Ligature de varices œsophagiennes à ciel ouvert (42.91)

42.33.0 Détail de la sous-catégorie 42.33

42.33.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage par endoscopie, SAP

42.33.10 Résection muqueuse de l'œsophage par endoscopie

42.33.11 Dissection sous-muqueuse de l'œsophage par endoscopie

42.33.20 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, par électroablation, thermoablation, cryoablation

42.33.21 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, thérapie photodynamique

42.33.22 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, au laser

42.33.23 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, par radiofréquence

Ablation endoscopique par radiofréquence de muqueuse de Barrett

INCL Mesure par cathéter à ballonnet

42.33.29 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, autre technique

42.33.30 Insertion d'applicateur radioactif dans l'œsophage, par endoscopie

42.33.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage par endoscopie, autre

42.39 Autre destruction de lésion ou de tissu œsophagien

EXCL Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage, par endoscopie (42.33.-)

42.4 Excision de l'œsophage

42.40 Œsophagectomie, SAP

42.41 Œsophagectomie partielle

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (42.51-42.69)

Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)

- Toute œsophagostomie simultanée (42.10-42.19)
- 42.41.0** **Détail de la sous-catégorie 42.41**
- 42.41.00** **Œsophagectomie partielle, SAP**
- 42.41.10** **Œsophagectomie partielle, sans rétablissement de continuité**
- 42.41.20** **Œsophagectomie partielle, avec rétablissement de continuité**
- 42.41.99** **Œsophagectomie partielle, autre**
- 42.42** **Œsophagectomie totale**
- Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)
- Toute interposition ou anastomose simultanée autre que termino-terminale (42.51-42.69)
- 42.42.0** **Détail de la sous-catégorie 42.42**
- 42.42.00** **Œsophagectomie totale, SAP**
- 42.42.10** **Œsophagectomie totale, sans rétablissement de la continuité**
- 42.42.20** **Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par voie transmédiastinale**
- 42.42.21** **Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par voie thoraco-abdominale**
- 42.42.29** **Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par autre abord**
- 42.42.99** **Œsophagectomie totale, autre**
- 42.5** **Anastomose intrathoracique de l'œsophage**
- Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)
- Toute œsophagectomie simultanée (42.40-42.42)
- 42.51** **Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique**
- Œsophago-œsophagostomie intrathoracique
- 42.51.0** **Détail de la sous-catégorie 42.51**
- 42.51.00** **Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, SAP**
- 42.51.10** **Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, correction d'atrésie pour rétablissement du transit pharyngo-œsophagien et réparation de fistule trachéo-œsophagienne congénitale**
- 42.51.99** **Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, autre**
- 42.52** **Anastomose œso-gastrique intrathoracique**
- Œsophago-gastrostomie intrathoracique
- 42.53** **Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition d'intestin grêle**
- 42.54** **Autre anastomose œso-entérale intrathoracique**
- Anastomose œso-entérale, SAP
- Autre œsophago-entérostomie intrathoracique *
- 42.55** **Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition colique**
- Autre œsophago-colostomie intrathoracique
- 42.56** **Autre anastomose œso-colique intrathoracique**
- Autre œsophago-colostomie intrathoracique
- Œsophago-colostomie, SAP
- 42.58** **Anastomose œsophagienne intrathoracique avec autre interposition**
- Construction d'un œsophage artificiel
- Formation rétrosternale d'un tube gastrique inversé
- 42.59** **Anastomose intrathoracique de l'œsophage, autre**
- 42.6** **Anastomose anté sternale de l'œsophage**
- Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)
- Toute œsophagectomie simultanée (42.40-42.42)
- 42.61** **Œsophago-œsophagostomie anté sternale**
- 42.62** **Œsophago-gastrostomie anté sternale**
- 42.63** **Anastomose œsophagienne anté sternale avec interposition d'intestin grêle**
- 42.64** **Autre œsophago-entérostomie anté sternale**
- Œsophago-entérostomie anté thoracique
- Œsophago-iléostomie anté thoracique
- Œsophago-jéjunostomie anté thoracique
- 42.65** **Anastomose œsophagienne anté sternale avec interposition colique**
- 42.66** **Autre œsophago-colostomie anté sternale**
- Œsophago-colostomie anté thoracique
- 42.68** **Autre anastomose œsophagienne anté sternale avec interposition**
- 42.69** **Anastomose œsophagienne anté sternale, autre**
- 42.7** **Œsophagomyotomie**
- Opération de Heller *
- 42.7X** **Œsophagomyotomie**
- 42.7X.0** **Détail de la sous-catégorie 42.7X**
- 42.7X.00** **Œsophagomyotomie, SAP**
- 42.7X.10** **Œsophagomyotomie, par endoscopie**
- 42.7X.11** **Œsophagomyotomie chirurgicale ouverte**
- 42.7X.12** **Œsophagomyotomie laparoscopique**
- 42.7X.20** **Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale, par endoscopie**
- 42.7X.21** **Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale chirurgicale ouverte**
- 42.7X.22** **Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale par laparoscopie**
- 42.7X.30** **Œsophago-gastromyotomie endoscopique**
- EXCL** *Pyloromyotomie (43.3)*
- 42.7X.31** **Œsophago-gastromyotomie chirurgicale ouverte**
- EXCL** *Pyloromyotomie (43.3)*
- 42.7X.32** **Œsophago-gastromyotomie laparoscopique**
- EXCL** *Pyloromyotomie (43.3)*
- 42.7X.99** **Œsophagomyotomie, autre**
- 42.8** **Autre réparation de l'œsophage**
- 42.81** **Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage**
- 42.81.0** **Détail de la sous-catégorie 42.81**
- 42.81.00** **Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage, SAP**
- 42.81.10** **Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par endoscopie**
- 42.81.11** **Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie**
- 42.81.12** **Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie**

- 42.81.20 Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.21 Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.22 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.30 Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.31 Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.32 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.40 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par endoscopie
- 42.81.41 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie
- 42.81.42 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie
- 42.81.50 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.51 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.52 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte
- 42.81.60 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.61 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.62 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie
- 42.81.99 Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage, autre
- 42.82 Suture de lacération de l'œsophage
- 42.83 Fermeture d'œsophagostomie
- 42.84 Réparation de fistule œsophagienne, non classée ailleurs
EXCL Fermeture de fistule œso-bronchique (33.42)
 Fermeture de fistule œso-pharyngienne (29.53)
 Fermeture de fistule œso-pleuro-cutanée (34.73)
 Fermeture de fistule œso-trachéale (31.73)
- 42.85 Réparation de sténose œsophagienne
 Opération de Thal *
- 42.86 Tunnelisation sous-cutanée, sans anastomose œsophagienne
 Création de tunnel sous-cutané, sans anastomose œsophagienne *
- 42.87 Autre greffe de l'œsophage
EXCL Anastomose œsophagienne anté sternale avec autre interposition (42.68)
 Anastomose œsophagienne anté sternale avec interposition colique (42.65)
 Anastomose œsophagienne anté sternale avec interposition intestin grêle (42.63)
 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec autre interposition (42.58)
 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition colique (42.55)
 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition intestin grêle (42.53)
- 42.88 Enlèvement de prothèse de l'œsophage
- 42.88.0 Détail de la sous-catégorie 42.88
- 42.88.00 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, SAP
- 42.88.10 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, par endoscopie
- 42.88.11 Enlèvement chirurgical ouvert de prothèse de l'œsophage
- 42.88.12 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, par laparoscopie
- 42.88.99 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, autre
- 42.89 Réparation de l'œsophage, autre
- 42.9 Autres opérations de l'œsophage
- 42.91 Ligature de varices œsophagiennes
EXCL Ligature de varices œsophagiennes par voie endoscopique (42.33)
- 42.92 Dilatation de l'œsophage
 Dilatation du cardia
EXCL Intubation de l'œsophage (96.06-96.08)
- 42.99 Autres opérations de l'œsophage
EXCL Extraction de corps étranger intraluminal de l'œsophage sans incision (98.02)
 Insertion de sonde de Sengstaken (96.06)
 Intubation de l'œsophage (96.06-96.08)
 Tamponnade de l'œsophage (96.06)
- 42.99.0 Détail de la sous-catégorie 42.99
- 42.99.00 Autre opération de l'œsophage, SAP
- 42.99.10 Autre opération de l'œsophage, opération de dévascularisation de l'œsophage
- 42.99.20 Autre opération de l'œsophage, procédure anti-reflux sur l'œsophage, par endoscopie
- 42.99.3 Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien
 Stimulateur pour la stimulation électrique de la fonction du sphincter œsophagien
 Système anti-reflux magnétique
- 42.99.30 Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, SAP
- 42.99.35 Implantation d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte
 Cod. a.: Implantation d'une sonde d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte (42.99.37)

- 42.99.36** Implantation d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique
 Cod. a.: Implantation d'une sonde d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique (42.99.38)
- 42.99.37** Implantation d'une sonde de système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte
- 42.99.38** Implantation d'une sonde de système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique
- 42.99.39** Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, autre
- 42.99.3A** Enlèvement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgical ouvert
 Cod. a.: Enlèvement d'une sonde d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte (42.99.3C)
- 42.99.3B** Enlèvement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique
 Cod. a.: Enlèvement d'une sonde d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique (42.99.3D)
- 42.99.3C** Enlèvement d'une sonde de système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgical ouvert
- 42.99.3D** Enlèvement d'une sonde de système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique
- 42.99.3E** Révision sans remplacement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte
- 42.99.3F** Révision sans remplacement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique
- 42.99.4** Ligature par anse largable et clipping œsophagien
- 42.99.41** Ligature par anse largable et clipping œsophagien, par endoscopie
- 42.99.42** Ligature par anse largable et clipping œsophagien, par chirurgie ouverte
- 42.99.99** Autre opération de l'œsophage, autre
- 43** Incision et excision de l'estomac
- 43.0** Gastrotomie
 EXCL. *Gastrotomie (43.11-43.19)*
Gastrotomie pour contrôle d'hémorragie (44.49)
- 43.1** Gastrostomie
- 43.11** Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG]
 Gastrostomie percutanée transabdominale
 EXCL. *Conversion d'une gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] en une jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ] (45.05)*
- 43.19** Gastrostomie, autre
 Opération de Brunschwig *
 Opération de Witzel *
 EXCL. *Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] (43.11)*
- 43.3** Pyloromyotomie
 Opération de Fredet-Ramstedt *
- 43.4** Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'estomac
 Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 43.41** Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie
 Polypectomie gastrique endoscopique
 Varices gastriques par approche endoscopique
 Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
 EXCL. *Biopsie de l'estomac (44.14-44.15)*
Contrôle d'hémorragie (44.43)
Ligature de varices gastriques, à ciel ouvert (44.91)
- 43.41.0** Détail de la sous-catégorie 43.41
- 43.41.00** Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie, SAP
- 43.41.10** Résection muqueuse de l'estomac par endoscopie
- 43.41.11** Dissection sous-muqueuse de l'estomac par endoscopie
- 43.41.20** Destruction endoscopique de lésion ou de tissu gastrique par électrocoagulation, thermocoagulation, cryocoagulation ou par radiofréquence
- 43.41.29** Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'estomac, autre technique
 INCL. *Thérapie photodynamique au laser*
- 43.41.99** Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie, autre
- 43.42** Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac
 Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
 EXCL. *Biopsies de l'estomac (44.14-44.15)*
Fermeture de fistule gastrique (44.63)
Fermeture de gastrostomie (44.62)
Gastrectomie partielle (43.5-43.89)
- 43.42.0** Détail de la sous-catégorie 43.42
- 43.42.00** Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, NAS
- 43.42.09** Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, autre
- 43.42.11** Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, par chirurgie ouverte
- 43.42.21** Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, par laparoscopie
- 43.49** Autre destruction de lésion ou de tissu de l'estomac
 EXCL. *Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie (43.41.-)*
- 43.5** Gastrectomie partielle, avec anastomose œsophagienne
 Gastrectomie polaire supérieure *
 Gastrectomie proximale
- 43.6** Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale
 Gastrectomie distale
 Gastro-pylorotomie
- 43.6X** Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale
- 43.6X.0** Détail de la sous-catégorie 43.6X

- 43.6X.00 Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale, SAP
- 43.6X.10 Résection du pylore avec anastomose duodénale
- 43.6X.20 Opération de Billroth I
- 43.6X.99 Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale, autre
- 43.7 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale
- 43.70 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale, SAP
- 43.71 Gastrectomie partielle avec anastomose jéjunale
Opération de Billroth II
- 43.71.0 Détail de la sous-catégorie 43.71
- 43.71.11 Gastrectomie partielle (résection des 2/3) avec anastomose jéjunale
- 43.71.21 Gastrectomie partielle (résection des 4/5) avec anastomose jéjunale
Gastrectomie subtotale
- 43.72 Gastrectomie partielle, avec anastomose iléale
- 43.72.0 Détail de la sous-catégorie 43.72
- 43.72.11 Gastrectomie partielle (résection des 2/3) avec anastomose iléale
- 43.72.21 Gastrectomie partielle (résection des 4/5) avec anastomose iléale
Gastrectomie subtotale
- 43.79 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale, autre
- 43.8 Autre gastrectomie partielle
- 43.81 Gastrectomie partielle, avec transposition jéjunale
Opération de transposition jéjunale selon Henley
Cod. a.: Toute résection intestinale simultanée (45.51)
- 43.89 Autre gastrectomie partielle
- 43.89.0 Détail de la sous-catégorie 43.89
- 43.89.00 Autre gastrectomie partielle, SAP
- 43.89.09 Autre gastrectomie partielle, autre
- 43.89.1 Résection segmentaire de l'estomac
- 43.89.10 Résection segmentaire de l'estomac
- 43.89.2 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac
EXCL Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD] (44.5X.41, 44.5X.42)
- 43.89.20 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac selon Scopinaro, technique à ciel ouvert
- 43.89.21 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac selon Scopinaro, par laparoscopie
- 43.89.3 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS]
- 43.89.30 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS], chirurgicale ouverte
- 43.89.31 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS], laparoscopique
- 43.89.4 Sleeve resection
Sleeve gastrectomy
Tubulisation gastrique
EXCL Gastroplastie par gastrectomie longitudinale, endoscopique (44.95.31)
- 43.89.40 Tubulisation gastrique [sleeve resection], technique à ciel ouvert
- 43.89.41 Tubulisation gastrique [sleeve resection], par laparoscopie
- 43.89.42 Sleeve resection après mise en place d'un anneau gastrique, chirurgicale ouverte
- 43.89.43 Sleeve resection après mise en place d'un anneau gastrique, laparoscopique
- 43.89.44 Re-sleeve resection, chirurgicale ouverte
- 43.89.45 Re-sleeve resection, laparoscopique
- 43.89.5 Switch duodénal
- 43.89.50 Switch duodénal après sleeve resection (seconde intervention), technique à ciel ouvert
- 43.89.51 Switch duodénal après sleeve resection (seconde intervention), par laparoscopie
- 43.89.6 Gastrectomie partielle avec gastro-gastrostomie
- 43.89.61 Gastrectomie partielle avec gastro-gastrostomie
- 43.9 Gastrectomie totale
- 43.91 Gastrectomie totale avec interposition intestinale
- 43.92 Œsophago-duodénostomie ou œsophago-jéjunostomie avec gastrectomie complète
- 43.99 Autre gastrectomie totale
- 43.99.0 Détail de la sous-catégorie 43.99
- 43.99.00 Autre gastrectomie totale, SAP
- 43.99.10 Gastrectomie résiduelle à la suite d'une intervention bariatrique, chirurgicale ouverte
- 43.99.11 Gastrectomie résiduelle à la suite d'une intervention bariatrique, laparoscopique
- 43.99.99 Autre gastrectomie totale, autre
- 44 Autres opérations de l'estomac
- 44.0 Vagotomie
- 44.00 Vagotomie, SAP
Section du nerf vague, SAP
- 44.01 Vagotomie tronculaire
- 44.02 Vagotomie supersélective
Vagotomie pariétale
Vagotomie proximale sélective
- 44.03 Autre vagotomie sélective
- 44.1 Techniques diagnostiques concernant l'estomac
- 44.11 Gastrosco­pie transabdominale
Gastrosco­pie peropé­ra­toire
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
EXCL Gastrosco­pie avec biopsie (44.14)
- 44.12 Gastrosco­pie par orifice artificiel [stomie]
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
EXCL Gastrosco­pie avec biopsie (44.14)
- 44.13 Autre gastroscopie
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
EXCL Gastroscopie avec biopsie (44.14)
- 44.14 Biopsie fermée [endoscopique] de l'estomac
Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
EXCL Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie fermée (45.16)
- 44.15 Biopsie ouverte de l'estomac
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

- 44.19 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac**
EXCL *Rx du tractus gastro-intestinal supérieur (87.62)*
- 44.19.0 Détail de la sous-catégorie 44.19**
- 44.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac, SAP**
- 44.19.10 Chromoendoscopie de l'estomac**
INCL Chromoendoscopie virtuelle
- 44.19.20 Endoscopie de l'estomac par endomicroscopie laser**
- 44.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac, autre**
- 44.2 Pyloroplastie**
- 44.21 Dilatation du pylore par incision**
- 44.22 Dilatation endoscopique du pylore**
Dilatation endoscopique de site de gastro-jéjunostomie
Dilatation endoscopique par ballonnet
- 44.29 Pyloroplastie, autre**
Pyloroplastie, SAP
Révision de pyloroplastie
- 44.3 Gastro-entérostomie sans gastrectomie**
- 44.31 Bypass gastrique**
Gastric bypass
- 44.31.0 Détail de la sous-catégorie 44.31**
- 44.31.00 Bypass gastrique, SAP**
- 44.31.09 Bypass gastrique, autre**
- 44.31.1 Bypass gastrique proximal**
- 44.31.11 Bypass gastrique proximal, chirurgical ouvert**
- 44.31.12 Bypass gastrique proximal, laparoscopique**
- 44.31.13 Bypass gastrique proximal après Sleeve resection, intervention inverse, chirurgical ouvert**
- 44.31.14 Bypass gastrique proximal après Sleeve resection, intervention inverse, laparoscopique**
- 44.31.15 Bypass gastrique proximal après Gastric Banding, à la suite d'une intervention bariatrique, chirurgical ouvert**
- 44.31.16 Bypass gastrique proximal après Gastric Banding, à la suite d'une intervention bariatrique, laparoscopique**
- 44.31.2 Bypass gastrique distal**
- 44.31.21 Bypass gastrique distal, chirurgical ouvert**
- 44.31.22 Bypass gastrique distal, laparoscopique**
- 44.31.3 Omega-loop Gastric Bypass**
- 44.31.31 Omega-loop Gastric Bypass, par chirurgie ouverte**
Bypass gastrique avec anse en omega, par chirurgie ouverte
Mini-bypass gastrique, par chirurgie ouverte
- 44.31.32 Omega-loop Gastric Bypass, par laparoscopie**
Bypass gastrique avec anse en omega, par laparoscopie
Mini-bypass gastrique, par laparoscopie
- 44.31.4 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y**
- 44.31.41 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y, par chirurgie ouverte**
- 44.31.42 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y, par laparoscopie**
- 44.33 Gastro-entérostomie sans gastrectomie, par endoscopie**
Gastro-duodénostomie sans gastrectomie, par endoscopie
Gastro-gastrostomie sans gastrectomie, par endoscopie
Gastro-jéjunostomie sans gastrectomie, par endoscopie
- 44.38 Gastro-entérostomie laparoscopique**
Gastro-duodénostomie de dérivation
Gastro-entérostomie de dérivation
Gastro-gastrostomie de dérivation
Gastro-jéjunostomie laparoscopique sans gastrectomie, SAP
- 44.39 Gastro-entérostomie sans gastrectomie, autre**
Gastro-duodénostomie de dérivation
Gastro-entérostomie de dérivation
Gastro-gastrostomie de dérivation
Gastro-jéjunostomie sans gastrectomie, SAP
Opération de Jaboulay
- 44.4 Contrôle d'hémorragie et suture d'ulcère gastrique ou duodénal**
EXCL *Embolisation par cathéter d'hémorragie gastrique ou duodénale - Embolisation de vaisseaux viscéraux (39.79.-)*
Occlusion chirurgicale d'un vaisseau abdominal (38.86.-, 38.87.-)
- 44.40 Suture d'ulcère peptique, SAP**
- 44.41 Suture d'ulcère gastrique**
EXCL *Ligature de varices gastriques, à ciel ouvert (44.91)*
- 44.42 Suture d'ulcère duodénal**
- 44.43 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)
- 44.43.0 Détail de la sous-catégorie 44.43**
- 44.43.00 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale, SAP**
- 44.43.10 Sclérose endoscopique de varices gastriques**
- 44.43.20 Ligature endoscopique de varices gastriques**
- 44.43.99 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale, autre**
- 44.49 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale**
Par gastrotomie
- 44.49.0 Détail de la sous-catégorie 44.49**
- 44.49.00 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale, SAP**
- 44.49.10 Sclérose chirurgicale ouverte de varices gastriques**
- 44.49.11 Sclérose laparoscopique de varices gastriques**
- 44.49.20 Ligature chirurgicale ouverte de varices gastriques**
- 44.49.21 Ligature laparoscopique de varices gastriques**
- 44.49.30 Opération de dévascularisation fundique**
- 44.49.99 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale, autre**

44.5 Révision d'anastomose gastrique

44.5X Révision d'anastomose gastrique

44.5X.0 Détail de la sous-catégorie 44.5X

44.5X.00 Révision d'anastomose gastrique, SAP

44.5X.10 Révision d'anastomose gastrique après opération de Billroth I et II

INCL Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.21 Révision d'anastomose gastrique après bypass gastrique ou avec interposition intestinale, chirurgicale ouverte

Révision d'anastomose gastrique après opération de Roux-en-Y ou avec interposition intestinale, chirurgicale ouverte

INCL Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.22 Révision d'anastomose gastrique après bypass gastrique ou avec interposition intestinale, laparoscopique

Révision d'anastomose gastrique après opération de Roux-en-Y ou avec interposition intestinale, laparoscopique

INCL Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.33 Révision de poche après bypass gastrique, sans recréation, par chirurgie ouverte

44.5X.34 Révision de poche après bypass gastrique, sans recréation, par laparoscopie

44.5X.35 Révision de poche après bypass gastrique, avec recréation, par chirurgie ouverte

44.5X.36 Révision de poche après bypass gastrique, avec recréation, par laparoscopie

44.5X.41 Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], chirurgicale ouverte

INCL Ajustement des dimensions de la sleeve et de la longueur de l'anse [common channel]

44.5X.42 Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], laparoscopique

INCL Ajustement des dimensions de la sleeve et de la longueur de l'anse [common channel]

44.5X.43 Intervention inversée à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], chirurgicale ouverte

INCL Rétablissement de l'anatomie

44.5X.44 Intervention inversée à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], laparoscopique

INCL Rétablissement de l'anatomie

44.5X.51 Intervention inversée après bypass gastrique, chirurgicale ouverte

INCL Rétablissement de l'anatomie

44.5X.52 Intervention inversée après bypass gastrique, laparoscopique

INCL Rétablissement de l'anatomie

44.5X.99 Révision d'anastomose gastrique, autre

44.6 Autre réparation de l'estomac

44.61 Suture de lacération de l'estomac

EXCL Suture d'ulcère gastrique (44.41)

44.62 Fermeture de gastrostomie

44.63 Fermeture d'autre fistule gastrique

Fermeture de fistule gastrocolique

Fermeture de fistule gastro-jéjunocolique

44.63.0 Détail de la sous-catégorie 44.63

44.63.00 Fermeture d'autre fistule gastrique, SAP

44.63.10 Fermeture endoscopique d'autre fistule gastrique

44.63.11 Fermeture chirurgicale ouverte d'autre fistule gastrique

44.63.12 Fermeture laparoscopique d'autre fistule gastrique

44.63.99 Fermeture d'autre fistule gastrique, autre

44.64 Gastropexie

44.65 Œsophago-gastroplastie

Cardioplastie de l'œsophage et de l'estomac

Opération de Belsey

44.65.0 Détail de la sous-catégorie 44.65

44.65.00 Œsophago-gastroplastie, SAP

44.65.10 Œsophago-gastroplastie chirurgicale ouverte, plastie du cardia

44.65.20 Œsophago-gastroplastie chirurgicale ouverte, (hémi-)fundoplicature

44.65.99 Œsophago-gastroplastie, autre

44.66 Autres opérations anti-reflux gastro-œsophagien

Fundoplicature

Opération de Nissen

Plastie du cardia

Restauration de l'angle cardio-œsophagien

EXCL Lorsque effectué par laparoscopie (44.67)

44.66.0 Détail de la sous-catégorie 44.66

44.66.00 Autres mesures de reconstruction de la fonction du sphincter gastro-œsophagien, SAP

44.66.11 Plastie hiatale lors d'une intervention bariatrique, chirurgicale ouverte

44.66.99 Autres mesures de reconstruction de la fonction du sphincter gastro-œsophagien, autre

44.67 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien

Opération de Nissen

Restauration de l'angle cardio-œsophagien

EXCL Dans le cas d'une intervention chirurgicale ouverte (44.66)

44.67.0 Détail de la sous-catégorie 44.67

44.67.00 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, SAP

44.67.10 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, plastie laparoscopique du cardia

44.67.20 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, (hémi-)fundoplicature laparoscopique

44.67.99 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, autre

44.68 Gastroplastie

Gastropliation

Cod. a.: Toute gastro-entérostomie laparoscopique simultanée (44.38)

EXCL Opération restrictive de l'estomac (44.95.-)

44.69 Autre réparation de l'estomac, autre

- Inversion de diverticule gastrique
- 44.9 Autres opérations de l'estomac**
- 44.91 Ligature de varices gastriques**
EXCL *Ligature de varices gastriques, par voie endoscopique (43.41)*
- 44.92 Manipulation peropératoire de l'estomac**
Réduction de volvulus gastrique
- 44.93 Insertion de ballonnet gastrique**
- 44.94 Enlèvement de ballonnet gastrique**
- 44.95 Opération restrictive de l'estomac**
EXCL *Autre réparation de l'estomac (44.69)*
Gastroplastie (44.68)
- 44.95.0 Détail de la sous-catégorie 44.95**
- 44.95.00 Opération restrictive de l'estomac, SAP**
- 44.95.09 Opération restrictive de l'estomac, autre**
- 44.95.1 Insertion d'anneau gastrique**
- 44.95.11 Gastric banding, chirurgical ouvert**
Insertion d'anneau gastrique, par chirurgie ouverte
INCL Pose de cathéter à chambre implantable
- 44.95.12 Gastric banding, laparoscopique**
Insertion d'anneau gastrique, par laparoscopie
INCL Pose de cathéter à chambre implantable
- 44.95.2 Gastroplastie verticale**
Gastroplastie verticale calibrée [GVC]
Vertical banded gastroplasty [VBG]
- 44.95.21 Gastroplastie verticale, par chirurgie ouverte**
- 44.95.22 Gastroplastie verticale, par laparoscopie**
- 44.95.3 Gastroplastie longitudinale**
EXCL *Sleeve resection (43.89.4-)*
- 44.95.31 Gastroplastie longitudinale, endoscopique**
Endoscopic Sleeve Gastroplasty [ESG]
- 44.96 Révision d'opération restrictive de l'estomac**
- 44.96.0 Détail de la sous-catégorie 44.96**
- 44.96.00 Révision d'opération restrictive de l'estomac, SAP**
- 44.96.1 Interventions de révision après Gastric banding**
Interventions de révision après insertion d'anneau gastrique
- 44.96.11 Remise en place de l'anneau après Gastric Banding, chirurgicale ouverte**
- 44.96.12 Remise en place de l'anneau après Gastric Banding, laparoscopique**
- 44.96.13 Changement de l'anneau après Gastric Banding, chirurgical ouvert**
- 44.96.14 Changement de l'anneau après Gastric Banding, laparoscopique**
- 44.96.15 Réparation du cathéter après Gastric Banding, sans intervention intra-abdominale**
- 44.96.16 Réparation du cathéter après Gastric Banding, avec intervention intra-abdominale, chirurgicale ouverte**
- 44.96.17 Réparation du cathéter après Gastric Banding, avec intervention intra-abdominale, laparoscopique**
- 44.96.18 Changement de boîtier après Gastric Banding**
- 44.96.99 Révision d'opération restrictive de l'estomac, autre**
- 44.97 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique**
- 44.97.0 Détail de la sous-catégorie 44.97**
- 44.97.00 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique, SAP**
- 44.97.11 Enlèvement d'anneau gastrique, chirurgical ouvert**
- 44.97.12 Enlèvement d'anneau gastrique, laparoscopique**
- 44.97.99 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique, autre**
- 44.99 Autres opérations de l'estomac**
Opération de Tanner *
EXCL *Dilatation du cardia (42.92)*
Extraction de corps étranger intraluminal, estomac, sans incision (98.03)
Gavage gastrique (96.35)
Insertion de tube naso-gastrique (96.07)
Remplacement de tube de gastrostomie (97.02)
Remplacement tube naso-gastrique (97.01)
- 44.99.0 Détail de la sous-catégorie 44.99**
- 44.99.00 Autres opérations de l'estomac, SAP**
- 44.99.10 Dilatation endoscopique de l'estomac**
- 44.99.11 Dilatation chirurgicale ouverte de l'estomac**
- 44.99.12 Dilatation laparoscopique de l'estomac**
- 44.99.20 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par endoscopie**
- 44.99.21 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par chirurgie ouverte**
- 44.99.22 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par laparoscopie**
- 44.99.30 Injection endoscopique dans l'estomac**
- 44.99.31 Injection chirurgicale ouverte dans l'estomac**
- 44.99.32 Injection laparoscopique dans l'estomac**
- 44.99.50 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie**
- 44.99.51 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte**
- 44.99.52 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie**
- 44.99.60 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie**
- 44.99.61 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte**
- 44.99.62 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie**
- 44.99.70 Enlèvement endoscopique de prothèse de l'estomac**
- 44.99.71 Enlèvement chirurgical ouvert de prothèse de l'estomac**
- 44.99.72 Enlèvement laparoscopique de prothèse de l'estomac**
- 44.99.80 Implantation et remplacement de pacemaker gastrique (y c. sondes)**

- 44.99.81 Révision sans remplacement de pacemaker gastrique (y c. sondes)
- 44.99.82 Enlèvement d'un générateur de pacemaker gastrique (y c. sondes)
- 44.99.90 Autres opérations endoscopique de l'estomac
- 44.99.91 Autres opérations du pylore
- 44.99.99 Autres opérations de l'estomac, autre
- 45 Incision, excision et anastomose de l'intestin**
- 45.0 Entérotomie**
- EXCL** Duodéno-cholédochotomie pour autre désobstruction (51.42)
- Duodéno-cholédochotomie pour exploration (51.51)
- Duodéno-cholédochotomie pour extraction de calcul (51.41)
- Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'intestin grêle (45.3-)
- 45.00 Incision de l'intestin, SAP**
- 45.01 Incision du duodénum**
Duodénotomie *
- 45.02 Autre incision de l'intestin grêle**
- 45.03 Incision du gros intestin**
Colotomie *
- EXCL** Proctotomie (48.0)
- 45.04 Jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ]**
- EXCL** Conversion d'une gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] en une jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ] (45.05)
- 45.05 Conversion d'une gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] en une jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ]**
- 45.1 Techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle**
Cod. a.: Toute laparotomie (54.11-54.19)
- 45.11 Endoscopie de l'intestin grêle transabdominale**
Endoscopie peropératoire de l'intestin grêle
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie de l'intestin grêle, avec biopsie (45.14)
- 45.12 Endoscopie de l'intestin grêle par orifice artificiel**
Endoscopie de l'intestin par iléostomie *
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie de l'intestin grêle, avec biopsie (45.14)
- 45.13 Autre endoscopie de l'intestin grêle**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie avec biopsie (45.14, 45.16)
- 45.13.0 Détail de la sous-catégorie 45.13**
- 45.13.00 Autre endoscopie de l'intestin grêle, SAP**
- 45.13.10 Œsophago-gastroduodéoscopie**
- 45.13.20 Endoscopie de l'intestin grêle par capsule téléométrique**
- 45.13.30 Entéroscopie simple**
- 45.13.31 Entéroscopie à ballonnet**
- 45.13.99 Autre endoscopie de l'intestin grêle, autre**
- 45.14 Biopsie fermée [endoscopique] de l'intestin grêle**
Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Œsophago-gastroduodéoscopie avec biopsie (fermée) (45.16)
- 45.15 Biopsie de l'intestin grêle, à ciel ouvert**
Biopsie chirurgicale de l'intestin grêle *
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- 45.16 Œsophago-gastroduodéoscopie avec biopsie fermée**
Biopsie endoscopique d'un ou plusieurs sites impliquant l'œsophage, l'estomac et duodénum
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- 45.17 Entéroscopie diagnostique (endoscopie du jéjunum distal et de l'iléon)**
- 45.19 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Radiographie du système digestif (87.61-87.69)
- Scintigraphie gastro-intestinale (92.04)
- Ultrason diagnostique du système digestif (88.74)
- 45.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle, SAP**
- 45.19.10 Endoscopie de l'intestin grêle par endomicroscopie laser**
- 45.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle, autre**
- 45.2 Techniques diagnostiques concernant le gros intestin**
Cod. a.: Toute laparotomie (54.11-54.19)
- 45.21 Endoscopie transabdominale du gros intestin**
Endoscopie peropératoire du gros intestin
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie peropératoire gros intestin avec biopsie (45.25)
- 45.22 Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel avec biopsie (45.25)
- 45.23 Colonoscopie**
Colonoscopie flexible par fibres optiques
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel (45.22)
- Endoscopie transabdominale du gros intestin (45.21)
- Proctosigmoïdoscopie rigide (48.23)
- Sigmoïdoscopie flexible (45.24)
- 45.24 Sigmoïdoscopie flexible**
Endoscopie du côlon descendant
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Proctosigmoïdoscopie rigide (48.23)
- 45.25 Biopsie fermée [endoscopique] du gros intestin**
Biopsie intestinale fermée, site non spécifié
Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
Colonoscopie avec biopsie
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Proctosigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)
- 45.26 Biopsie ouverte du gros intestin**

- 45.27 Biopsie intestinale, site non spécifié
- 45.28 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin
- 45.28.0 Détail de la sous-catégorie 45.28
- 45.28.00 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin, SAP
- 45.28.10 Endoscopie du gros intestin par capsule téléométrique
- 45.28.20 Endoscopie du gros intestin par endomicroscopie laser
- 45.28.99 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin, autre
- 45.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié
- EXCL** Radiographie du système digestif (87.61-87.69)
- Scintigraphie gastro-intestinale et étude fonctionnelle aux radio-isotopes (92.04)
- Ultrason diagnostique du système digestif (88.74)
- 45.29.0 Détail de la sous-catégorie 45.29
- 45.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié, SAP
- 45.29.10 Chromoendoscopie de l'intestin
- INCL** Chromoendoscopie virtuelle
- 45.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié, autre
- 45.3 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu de l'intestin grêle
- Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 45.30 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum
- Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)
- EXCL** Biopsie du duodénum (45.14-45.15)
- Contrôle d'hémorragie (44.43)
- Fistulectomie (46.72)
- 45.30.0 Détail de la sous-catégorie 45.30
- 45.30.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum, SAP
- 45.30.10 Résection muqueuse du duodénum par endoscopie
- 45.30.11 Excision endoscopique de lésion du duodénum
- 45.30.20 Destruction endoscopique de lésion du duodénum, par électrocoagulation, thermocoagulation ou cryocoagulation
- 45.30.29 Autre destruction endoscopique de lésion du duodénum
- 45.30.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum, autre
- 45.31 Autre excision locale de lésion du duodénum
- EXCL** Biopsie de l'intestin grêle, autre (45.15)
- Biopsie par brosse de l'intestin grêle (45.14)
- Excision par voie endoscopique (45.30)
- Fermeture de fistule duodénale (46.72)
- Résection segmentaire multiple d'intestin grêle (45.61)
- 45.32 Autre destruction de lésion du duodénum
- EXCL** Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum (45.30.-)
- 45.33 Excision locale de lésion ou tissu de l'intestin grêle, sauf duodénum
- Excision de muqueuse surabondante d'iléostomie
- EXCL** Biopsie ouverte de l'intestin grêle (45.15)
- Biopsie par brosse de l'intestin grêle (45.14)
- Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénum (46.74)
- Résection segmentaire multiple d'intestin grêle (45.61)
- 45.34 Autre destruction de lésion d'intestin grêle, sauf duodénum
- 45.35 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum
- 45.35.0 Détail de la sous-catégorie 45.35
- 45.35.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum, SAP
- 45.35.11 Excision endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum
- INCL** Polypectomie
- 45.35.21 Destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum
- INCL** Hémostase endoscopique dans l'intestin grêle
- 45.35.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum, autre
- 45.4 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du gros intestin
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 45.41 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin
- Excision de muqueuse surabondante de colostomie
- EXCL** Biopsie du côlon (45.25-45.27)
- Fermeture de fistule du gros intestin (46.76.-)
- Résection de segments, côlon (45.78.-)
- 45.41.0 Détail de la sous-catégorie 45.41
- 45.41.00 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, SAP
- 45.41.09 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, autre
- 45.41.1 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie
- 45.41.11 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie, sans autres mesures
- 45.41.12 Résection de muqueuse du gros intestin, par endoscopie
- 45.41.13 Dissection sous-muqueuse du gros intestin, par endoscopie
- 45.41.14 Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie
- INCL** Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope
- 45.41.15 Polypectomie du gros intestin, par endoscopie
- 45.41.2 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par laparoscopie
- 45.41.21 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par laparoscopie
- 45.41.3 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par chirurgie ouverte

- 45.41.31 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par chirurgie ouverte**
- 45.43 Destruction d'autre lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie**
Contrôle endoscopique d'hémorragie du gros intestin
- 45.49 Autre destruction de lésion du gros intestin**
- 45.5 Isolement de segment d'intestin**
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
Toute colostomie simultanée (46.1-, 46.3-)
Toute entérostomie simultanée (46.2- - 46.3-)
- 45.50 Isolement de segment d'intestin, SAP**
Inversion de segment intestinal
Isolement de lambeau intestinal pédiculé
- 45.51 Isolement de segment d'intestin grêle**
Isolement d'anse iléale
Résection d'intestin grêle pour interposition
- 45.52 Isolement de segment du gros intestin**
Résection du côlon pour interposition
- 45.6 Autre excision d'intestin grêle**
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
Toute colostomie simultanée (46.1-)
Toute entérostomie simultanée (46.2- - 46.3-)
EXCL Gastroduodénectomie (43.6- - 43.9-)
Hémicolectomie droite (iléo-colectomie) (45.73.-)
Pancréaticoduodénectomie (52.5- - 52.6-)
Résection iléo-cæcale (45.72.-)
- 45.61 Résection segmentaire multiple d'intestin grêle**
Résection segmentaire pour lésions traumatiques multiples d'intestin grêle
- 45.62 Autre résection partielle d'intestin grêle**
Duodénectomie
Excision de l'iléon *
Excision du duodénum *
Excision du jéjunum *
Iléectomie
Jéjunectomie
EXCL Duodénectomie avec pancréatectomie partielle simultanée (52.5-)
Résection du cæcum et de l'iléon terminal (45.72)
- 45.63 Exérèse totale de l'intestin grêle**
- 45.63.0 Détail de la sous-catégorie 45.63**
- 45.63.00 Exérèse totale de l'intestin grêle, SAP**
- 45.63.10 Exérèse totale de l'intestin grêle, résection post-mortem d'intestin grêle pour transplantation**
- 45.63.99 Exérèse totale de l'intestin grêle, autre**
- 45.7 Excision partielle du gros intestin**
INCL Anastomose termino-terminale
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
Toute entérostomie simultanée (46.1- - 46.3-)
Toute exérèse (partielle) des organes de voisinage, p. ex. intestin grêle, foie, rate, pancréas, estomac et rein.
- 45.70 Excision partielle du gros intestin, SAP**
- 45.72 Résection iléo-cæcale**
Résection du cæcum
Résection du cæcum et de l'iléon terminal
- 45.72.0 Détail de la sous-catégorie 45.72**
- 45.72.11 Résection iléo-cæcale, par chirurgie ouverte**
- 45.72.12 Résection iléo-cæcale, par laparoscopie**
- 45.73 Hémicolectomie droite**
Colectomie droite radicale
Iléo-colectomie
Résection du côlon ascendant
INCL Résection du cæcum
- 45.73.0 Détail de la sous-catégorie 45.73**
- 45.73.11 Hémicolectomie droite, par chirurgie ouverte**
- 45.73.12 Hémicolectomie droite, par laparoscopie**
- 45.74 Résection du côlon transverse**
Colectomie transverse
- 45.74.0 Détail de la sous-catégorie 45.74**
- 45.74.11 Résection du côlon transverse, par chirurgie ouverte**
- 45.74.12 Résection du côlon transverse, par laparoscopie**
- 45.75 Hémicolectomie gauche**
EXCL Opération de Mikulicz, deuxième temps (46.04)
- 45.75.1 Hémicolectomie gauche**
Note: Résection du côlon descendant ainsi que de l'angle colique gauche, sans résection du sigmoïde
- 45.75.11 Hémicolectomie gauche, par chirurgie ouverte**
- 45.75.12 Hémicolectomie gauche, par laparoscopie**
- 45.75.2 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie**
INCL Résection de parties intrapéritonéales du rectum
Note: Lors d'une hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie avec résection de parties extrapéritonéales du rectum [rectosigmoïdectomie], il faut coder la résection du rectum avec préservation du sphincter (48.66.-) ainsi que l'hémicolectomie gauche (45.75.1-).
Résection du côlon descendant, de l'angle colique gauche avec résection du sigmoïde
- 45.75.21 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie, par chirurgie ouverte**
- 45.75.22 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie, par laparoscopie**
- 45.76 Sigmoïdectomie**
INCL Sigmoïdectomie avec résection de parties intrapéritonéales du rectum
EXCL Sigmoïdectomie avec résection de parties extrapéritonéales du rectum (rectosigmoïdectomie) Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.66.-)
Note: La hauteur de résection est au-dessus du repli péritonéal.
- 45.76.0 Détail de la sous-catégorie 45.76**
- 45.76.00 Sigmoïdectomie, SAP**

- 45.76.09 Sigmoidectomie, autre
- 45.76.11 Sigmoidectomie, par chirurgie ouverte
- 45.76.21 Sigmoidectomie, par laparoscopie
- 45.77 Hémicolectomies étendues
- 45.77.1 Hémicolectomie droite étendue
- Note: L'hémicolectomie droite étendue comprend la résection du côlon ascendant ainsi que du côlon transverse
- 45.77.11 Hémicolectomie droite étendue, par chirurgie ouverte
- 45.77.12 Hémicolectomie droite étendue, par laparoscopie
- 45.77.2 Hémicolectomie gauche étendue
- Note: L'hémicolectomie gauche étendue comprend la résection du côlon descendant ainsi que du côlon transverse
- 45.77.21 Hémicolectomie gauche étendue, par chirurgie ouverte
- 45.77.22 Hémicolectomie gauche étendue, par laparoscopie
- 45.78 Résection de segments, côlon
- Note: Un segment est plus petit qu'un segment anatomique. Les segments anatomiques sont par exemple le cæcum, le côlon ascendant, le côlon transverse, le côlon descendant, le sigmoïde.
- 45.78.1 Résection segmentaire
- Résection d'un segment
- 45.78.11 Résection segmentaire, par chirurgie ouverte
- 45.78.12 Résection segmentaire, par laparoscopie
- 45.78.2 Résection segmentaire multiple
- Résection de plusieurs segments
- 45.78.21 Résection segmentaire multiple, par chirurgie ouverte
- 45.78.22 Résection segmentaire multiple, par laparoscopie
- 45.79 Excision partielle du gros intestin, autre
- 45.8 Colectomie et proctocolectomie
- Excision du cæcum, du côlon ascendant [Colon ascendens], côlon transverse [Colon transversum], côlon descendant [Colon descendens], côlon sigmoïde
- Cod. a.: Toute anastomose à l'anus simultanée (45.95.-)
Toute anastomose simultanée entre l'intestin grêle et le rectum (45.92.-)
Toute jéjunostomie et iléostomie simultanée (46.2-)
- EXCL** résections du rectum (48.4-, 48.5-, 48.6-)
- 45.80 Colectomie et proctocolectomie, SAP
- 45.81 Colectomie
- INCL** Colectomie subtotala
- Note: La colectomie subtotala est une colectomie intra-abdominale totale, c'est-à-dire que toute la partie extrapéritonéale du rectum reste préservée. La colectomie préserve une partie du rectum extrapéritonéal.
- 45.81.0 Détail de la sous-catégorie 45.81
- 45.81.11 Colectomie, par chirurgie ouverte
- 45.81.12 Colectomie, par laparoscopie
- 45.82 Proctocolectomie
- INCL** Colectomie avec mucosectomie rectale
- 45.82.0 Détail de la sous-catégorie 45.82
- 45.82.11 Proctocolectomie, par chirurgie ouverte
- 45.82.12 Proctocolectomie, par laparoscopie
- 45.89 Colectomie et proctocolectomie, autre
- 45.9 Anastomose intestinale
- INCL** Anastomoses latéro-terminales ou latéro-latérales
- Cod. a.: Toute résection simultanée (45.31-45.8, 48.41-48.69)
- EXCL** Omettre le code - Anastomose termino-terminale
- 45.90 Anastomose intestinale, SAP
- 45.91 Anastomose entre intestin grêle et intestin grêle
- 45.92 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum
- Anastomose iléo-rectale *
Iléo-rectostomie
- 45.92.0 Détail de la sous-catégorie 45.92
- 45.92.11 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum avec formation d'un réservoir [pouch]
- 45.92.12 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum sans formation d'un réservoir [pouch]
- 45.93 Anastomose entre intestin grêle et gros intestin
- 45.94 Anastomose entre gros intestin et gros intestin
- EXCL** Rectorectostomie (48.74)
- 45.95 Anastomose à l'anus
- 45.95.1 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus
- 45.95.11 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus avec formation d'un réservoir
- Note: Formation d'un réservoir iléal endorectal (en J) (en H) (en S) avec anastomose entre l'intestin grêle et l'anus
- 45.95.12 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus sans formation de réservoir
- 45.95.2 Anastomose entre le côlon et l'anus
- 45.95.21 Anastomose entre le côlon et l'anus
- 45.96 Anastomose entre le côlon et le rectum
- 45.97 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle
- 45.97.0 Détail de la sous-catégorie 45.97
- 45.97.11 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle, par chirurgie ouverte
- Distalisation ou proximalisation après un bypass gastrique, par chirurgie ouverte
- 45.97.12 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle, par laparoscopie
- Distalisation ou proximalisation après un bypass gastrique, par laparoscopie
- 45.98 Révision d'anastomoses intestinales
- 45.98.0 Détail de la sous-catégorie 45.98
- 45.98.11 Révision d'anastomose de l'intestin grêle
- Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et l'intestin grêle
- Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et le côlon
- Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et le rectum
- 45.98.12 Révision d'anastomose du gros intestin

Révision d'une anastomose entre le côlon et le côlon

Révision d'une anastomose entre le côlon et le rectum

45.98.13 Révision d'une anastomose à l'anus

45.99 Anastomose intestinale, autre

46 Autres opérations intestinales

46.0 Extériorisation d'intestin

INCL. Résection de l'intestin en plusieurs temps

46.02 Résection de segment extériorisé d'intestin grêle

46.04 Résection de segment extériorisé de gros intestin

Opération de Mikulicz, deuxième temps

46.1 Colostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6- - 45.8-)

Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

EXCL. Omettre le code - Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.6-)

Omettre le code - Résection du rectum sans conservation du sphincter (48.5-)

46.10 Colostomie, SAP

46.12 Colostomie terminale

46.12.0 Détail de la sous-catégorie 46.12

46.12.11 Colostomie terminale, par chirurgie ouverte

46.12.12 Colostomie terminale, par laparoscopie

46.15 Double colostomie

46.15.0 Détail de la sous-catégorie 46.15

46.15.11 Double colostomie, par chirurgie ouverte

46.15.12 Double colostomie, par laparoscopie

46.19 Colostomie, autre

46.2 Jéjunostomie et iléostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6-)

Utilisation d'un implant renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.20 Jéjunostomie et iléostomie, SAP

46.25 Jéjunostomie et iléostomie terminale

46.25.0 Détail de la sous-catégorie 46.25

46.25.11 Jéjunostomie et iléostomie terminale, par chirurgie ouverte

46.25.12 Jéjunostomie et iléostomie terminale, par laparoscopie

46.26 Double jéjunostomie et iléostomie

46.26.0 Détail de la sous-catégorie 46.26

46.26.11 Double jéjunostomie et iléostomie, par chirurgie ouverte

46.26.12 Double jéjunostomie et iléostomie, par laparoscopie

46.29 Jéjunostomie et iléostomie, autre

46.2A Réalisation d'une anastomose selon Bishop-Koop

46.3 Autre entérostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6- - 45.8-)

Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.33 Réalisation d'une duodénostomie

46.39 Autre entérostomie, autre

Entérostomie d'alimentation

46.4 Révision d'orifice intestinal artificiel [stomie]

Cod. a.: Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.40 Révision de stoma intestinal, SAP

Agrandissement de stoma

Libération de tissu cicatriciel d'orifice intestinal

Reconstruction de stoma intestinal

EXCL. Excision de muqueuse redondante (45.41)

46.41 Révision d'orifice artificiel de l'intestin grêle [stomie]

Duodénum, jéjunum, iléon

Révision d'iléostomie *

EXCL. Excision de muqueuse redondante de l'intestin grêle (45.33)

46.41.0 Détail de la sous-catégorie 46.41

46.41.00 Révision de stomie de l'intestin grêle, SAP

46.41.10 Plastie d'élargissement ou de resserrement de stomie de l'intestin grêle

46.41.11 Nouvelle implantation de stomie de l'intestin grêle

46.41.12 Ablation de la partie avancée d'une stomie de l'intestin grêle

46.41.20 Conversion d'une stomie de l'intestin grêle en stomie continente

46.41.99 Révision de stomie de l'intestin grêle, autre

46.42 Reconstruction d'une hernie parastomiale

Reconstruction d'une hernie péricolostomiale

46.42.0 Détail de la sous-catégorie 46.42

46.42.00 Reconstruction d'une hernie parastomiale, SAP

46.42.09 Reconstruction d'une hernie parastomiale, autre

46.42.1 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte

46.42.11 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets

46.42.12 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes ou filets

46.42.2 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie

46.42.21 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets

46.42.22 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie, avec implantation de membranes ou filets

46.43 Autre révision de stoma artificiel du gros intestin

Autre révision de colostomie *

EXCL. Excision de muqueuse redondante (45.41)

46.43.0 Détail de la sous-catégorie 46.43

46.43.00 Révision de stomie artificielle du gros intestin, SAP

46.43.10 Plastie d'élargissement ou de resserrement de colostomie

46.43.11 Nouvelle implantation de colostomie

46.43.12 Ablation de la partie avancée d'une colostomie

46.43.20 Conversion d'une colostomie en stomie continente

46.43.99 Autre révision de stomie artificielle du gros intestin, autre

46.5 Fermeture d'orifice intestinal artificiel [stomie]

Note: Une fermeture de stomie comprend l'avivement, la résection en manchette ou une résection de segment complémentaire. Elle comprend également la nouvelle anastomose nécessaire pour la fermeture. Une résection segmentaire supplémentaire lors de la même intervention est à coder uniquement lorsqu'une anastomose supplémentaire est nécessaire.

46.50 Fermeture d'orifice intestinal, SAP**46.51 Fermeture d'orifice artificiel de l'intestin grêle [stomie]**

Fermeture d'iléostomie *

46.51.0 Détail de la sous-catégorie 46.51**46.51.00 Fermeture de stomie de l'intestin grêle, SAP****46.51.10 Fermeture de double stomie de l'intestin grêle**

INCL Rétablissement de la continuité intestinale

46.51.20 Fermeture de stomie terminale de l'intestin grêle

INCL Rétablissement de la continuité intestinale

46.51.99 Fermeture de stomie de l'intestin grêle, autre**46.52 Fermeture d'orifice artificiel du gros intestin [stomie]**

Fermeture ou abaissement de cæcostomie

Fermeture ou abaissement de colostomie

Fermeture ou abaissement de sigmoïdostomie

46.52.0 Détail de la sous-catégorie 46.52**46.52.00 Fermeture de colostomie, SAP****46.52.10 Fermeture d'une double colostomie**

INCL Rétablissement de la continuité intestinale

46.52.20 Fermeture de colostomie terminale

INCL Rétablissement de la continuité intestinale

46.52.99 Fermeture de colostomie, autre**46.6 Fixation d'intestin**

Entéropexie *

46.60 Fixation de l'intestin, SAP

Fixation de l'intestin à la paroi abdominale

46.61 Fixation de l'intestin grêle à la paroi abdominale

Iléopexie

Jéjunopexie *

46.62 Autre fixation de l'intestin grêle

Plicature d'intestin grêle selon Noble

Plicature de l'intestin grêle selon Child-Philipps

Plicature du jéjunum

46.63 Fixation du gros intestin à la paroi abdominale

Cæcocoloplicopexie

Sigmoïdopexie (Moschcowitz)

46.64 Autre fixation du gros intestin

Cæcopexie

Colofixation

Fixation du cæcum

Fixation du côlon *

46.7 Autre réparation intestinale

EXCL Réparation de fistule entéro-vésicale (57.83)

Suture d'ulcère duodéal (44.42)

46.71 Suture de lacération du duodénum**46.72 Fermeture de fistule du duodénum****46.72.0 Détail de la sous-catégorie 46.72****46.72.00 Fermeture de fistule duodénale, SAP****46.72.10 Fermeture endoscopique de fistule duodénale****46.72.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule duodénale****46.72.12 Fermeture laparoscopique de fistule duodénale****46.72.99 Fermeture de fistule duodénale, autre****46.73 Suture de lacération d'intestin grêle, sauf duodénale****46.74 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale**

EXCL Fermeture d'orifice artificiel (stomie) (46.51)

Fermeture de fistule gastro-jéjunocolique (44.63)

Réparation de fistule vagino-entérique(70.74)

46.74.0 Détail de la sous-catégorie 46.74**46.74.00 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale, SAP****46.74.10 Fermeture endoscopique de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale****46.74.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale****46.74.12 Fermeture laparoscopique de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale****46.74.99 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale, autre****46.75 Suture de lacération du gros intestin**

Colorraphie *

46.76 Fermeture de fistule du gros intestin

EXCL Fermeture de colostomie (46.52)

Fermeture de fistule gastrocolique (44.63)

Fermeture de fistule rectale (48.73)

Réparation de fistule colo-vaginale (70.72)

Réparation de fistule colo-vésicale (57.83)

Réparation de fistule recto-vaginale (70.73)

Réparation de fistule sigmoïdo-vésicale (57.83)

Réparation de fistule vésico-sigmoïdo-vaginale (57.83)

46.76.0 Détail de la sous-catégorie 46.76**46.76.00 Fermeture de fistule du gros intestin, SAP****46.76.10 Fermeture endoscopique de fistule du gros intestin****46.76.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule du gros intestin****46.76.12 Fermeture laparoscopique de fistule du gros intestin****46.76.99 Fermeture de fistule du gros intestin, autre****46.79 Autre réparation intestinale**

Duodénoplastie

46.79.0 Détail de la sous-catégorie 46.79**46.79.00 Autre réparation intestinale, SAP****46.79.10 Suture d'autre lacération de l'intestin****46.79.20 Fermeture endoscopique d'autre fistule intestinale**

46.79.21	Fermeture chirurgicale ouverte d'autre fistule intestinale	Cod. a.:	Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
46.79.22	Fermeture laparoscopique d'autre fistule intestinale	46.97.0	Détail de la sous-catégorie 46.97
46.79.30	Plastie d'élargissement et de resserrement de l'intestin	46.97.00	Transplantation intestinale, SAP
46.79.31	Allongement longitudinal de l'intestin selon Bianchi	46.97.10	Transplantation intestinale, retransplantation d'intestin grêle durant la même hospitalisation
46.79.32	Entéroplastie transverse sérielle [STEP]	46.97.99	Transplantation intestinale, autre
46.79.39	Autre allongement de l'intestin	46.99	Autres opérations de l'intestin
46.79.40	Réalisation d'un réservoir, intestin grêle	EXCL.	<i>Extraction de corps étranger intraluminal de l'intestin grêle sans incision (98.03)</i>
46.79.41	Réalisation d'un réservoir, gros intestin		<i>Extraction de corps étranger intraluminal du gros intestin sans incision (98.04)</i>
46.79.50	Révision d'un réservoir, intestin grêle		<i>Intubation naso-intestinale (96.08)</i>
46.79.51	Révision d'un réservoir, gros intestin		<i>Remplacement de tube ou matériel d'entérostomie de l'intestin grêle (97.03)</i>
46.79.99	Autre réparation intestinale, autre		<i>Remplacement de tube ou matériel d'entérostomie du gros intestin (97.04)</i>
46.8	Dilatation et manipulation d'intestin		<i>Techniques diagnostiques de l'intestin (45.11-45.29)</i>
46.80	Manipulation intra-abdominale d'intestin, SAP	46.99.0	Détail de la sous-catégorie 46.99
	Correction de malrotation intestinale	46.99.00	Autres opérations de l'intestin, SAP
	Réduction d'invagination intestinale [intussusception]	46.99.09	Autres opérations de l'intestin, autre
	Réduction de torsion intestinale		Iléoentectomie
	Réduction de volvulus intestinal	46.99.1	Décompression de l'intestin
EXCL.	<i>Réduction d'invagination intestinale avec fluoroscopie (96.29)</i>	46.99.10	Décompression de l'intestin
	<i>Réduction d'invagination intestinale avec guidage échographique (96.29)</i>		Décompression chirurgicale de l'intestin (p. ex. en cas d'iléus)
	<i>Réduction d'invagination intestinale avec lavement radioactif (96.29)</i>	46.99.2	Ligature par anse largable et clipping intestinal
46.81	Manipulation intra-abdominale d'intestin grêle	46.99.20	Ligature par anse largable et clipping intestinal, par endoscopie
46.82	Manipulation intra-abdominale du gros intestin (côlon)	46.99.21	Ligature par anse largable et clipping intestinal, par chirurgie ouverte
46.85	Dilatation de l'intestin	46.99.22	Ligature par anse largable et clipping intestinal, par laparoscopie
	Dilatation (ballonnet) du duodénum	46.99.3	Injection dans l'intestin
	Dilatation (ballonnet) du jéjunum	46.99.30	Injection dans l'intestin, par endoscopie
	Dilatation du gros intestin via le rectum ou via une colostomie	46.99.31	Injection dans l'intestin, par chirurgie ouverte
	Dilatation endoscopique du gros intestin par ballonnet	46.99.32	Injection dans l'intestin, par laparoscopie
46.85.0	Détail de la sous-catégorie 46.85	46.99.5	Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin
46.85.00	Dilatation de l'intestin, SAP	46.99.50	Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie
46.85.10	Dilatation endoscopique de l'intestin	46.99.51	Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte
46.85.11	Dilatation chirurgicale ouverte de l'intestin	46.99.52	Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie
46.85.12	Dilatation laparoscopique de l'intestin	46.99.6	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin
46.85.20	Dilatation endoscopique de l'intestin grêle	46.99.60	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie
46.85.21	Dilatation chirurgicale ouverte de l'intestin grêle	46.99.61	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte
46.85.22	Dilatation laparoscopique de l'intestin grêle	46.99.62	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie
46.85.30	Dilatation endoscopique du gros intestin	46.99.63	Insertion ou remplacement de prothèse tubulaire auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie
46.85.31	Dilatation chirurgicale ouverte du gros intestin	46.99.7	Enlèvement de prothèse de l'intestin
46.85.32	Dilatation laparoscopique du gros intestin		
46.85.99	Dilatation de l'intestin, autre		
46.9	Autres opérations de l'intestin		
46.91	Myotomie du côlon sigmoïde		
46.92	Myotomie d'autre partie du côlon, sauf sigmoïde		
46.95	Perfusion locale de l'intestin grêle		
	Cod. a.:		Toute substance perfusée (99.22-99.29)
46.96	Perfusion locale du gros intestin		
	Cod. a.:		Toute substance perfusée (99.22-99.29)
46.97	Transplantation intestinale		

- 46.99.70 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par endoscopie
- 46.99.71 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par chirurgie ouverte
- 46.99.72 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par laparoscopie
- 46.99.8 Section des brides de Ladd
Note: À ne coder qu'en cas de malrotation intestinale (chirurgie pédiatrique)
- 46.99.81 Section des brides de Ladd, par chirurgie ouverte
- 46.99.82 Section des brides de Ladd, par laparoscopie
- 46.99.9 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne
- 46.99.93 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne, par chirurgie ouverte
- 46.99.94 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne, par laparoscopie
- 47 Opérations de l'appendice
- INCL** Ligature par anse largable et clipping intestinal
 Moignon appendiculaire
 Résection du cæcum
- EXCL** *Technique diagnostique concernant l'appendice (45.21-45.29)*
- 47.0 Appendicectomie
- 47.00 Appendicectomie, SAP
- 47.01 Appendicectomie, par laparoscopie
- 47.02 Appendicectomie, par chirurgie ouverte
- 47.09 Appendicectomie, autre
- 47.1 Appendicectomie en passant
- 47.10 Appendicectomie en passant, SAP
- 47.11 Appendicectomie en passant, dans le cadre d'une laparoscopie faite pour une autre raison
- 47.12 Appendicectomie en passant, dans le cadre d'une laparotomie faite pour une autre raison
- 47.19 Appendicectomie en passant, autre
- 47.2 Drainage d'abcès appendiculaire
EXCL *Drainage avec appendicectomie (47.0-, 47.1-)*
- 47.9 Opérations de l'appendice, autre
 Anastomose appendiculaire
 Appendicostomie
 Fermeture de fistule appendiculaire
 Inversion appendiculaire
- 48 Opérations du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal
- 48.0 Rectotomie
 Décompression d'anus imperforé
 Proctotomie *
 Proctotomie linéaire [Panas]
EXCL *Incision de tissu périrectal (48.81)*
- 48.1 Rectostomie
 Proctostomie *
- 48.2 Techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal
- 48.21 Rectosigmoïdoscopie transabdominale
 Proctosigmoïdoscopie peropératoire
- Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)
- EXCL** *Procto-sigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)*
- 48.22 Rectosigmoïdoscopie à travers orifice artificiel [stomie]
 Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)
EXCL *Procto-sigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)*
- 48.23 Rectosigmoïdoscopie, rigide
 Rectoscopie *
 Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)
EXCL *Sigmoïdoscopie flexible (45.24)*
- 48.24 Biopsie fermée [endoscopique] du rectum
 Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
 Proctosigmoïdoscopie avec biopsie
 Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)
- 48.25 Biopsie ouverte du rectum
- 48.26 Biopsie de tissu périrectal
- 48.29 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal
EXCL *Radiographie du tractus digestif inférieur (87.64)*
- 48.29.0 Détail de la sous-catégorie 48.29
- 48.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal, SAP
- 48.29.10 Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal
- 48.29.20 Endoscopie du rectosigmoïde et du tissu périrectal par endomicroscopie laser
- 48.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal, autre
- 48.3 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du rectum
 Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 48.31 Électrocoagulation radicale de lésion ou de tissu rectal
- 48.32 Autre électrocoagulation de lésion ou de tissu rectal
- 48.33 Destruction par laser de lésion ou de tissu rectal
- 48.34 Destruction par cryochirurgie de lésion ou de tissu rectal
- 48.35 Excision locale de lésion ou de tissu rectal
 Polypectomie rectale *
EXCL *Biopsie du rectum (48.24-48.25)
 Excision de tissu périrectal (48.82)
 Fermeture de fistule rectale (48.73)
 Hémorroïdectomie (49.46)
 Polypectomie rectale (endoscopique) (48.36)*
- 48.35.0 Détail de la sous-catégorie 48.35
- 48.35.00 Excision locale de lésion ou de tissu rectal, SAP

- 48.35.10 Résection locale d'anse rectale, excision sous-muqueuse ou en pleine épaisseur (locale, segmentaire) de lésion ou de tissu rectal, par endoscopie**
- 48.35.11 Résection locale d'anse rectale, excision sous-muqueuse ou en pleine épaisseur (locale) de lésion ou de tissu rectal, par autre abord (transanal, microchirurgie endoscopique)**
- 48.35.20 Thermoablation locale de lésion ou de tissu rectal**
- 48.35.21 Thérapie photodynamique de lésion ou de tissu rectal**
- 48.35.29 Autre destruction locale de lésion ou de tissu rectal**
- 48.35.99 Excision locale de lésion ou de tissu rectal, autre**
- 48.36 Polypectomie rectale (endoscopique)**
Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)
- 48.4 Résection du rectum avec abaissement du côlon**
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
EXCL. *Abaissement abdomino-périnéal du côlon selon Duhamel (48.65)*
Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales (49.78.21)
Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.66.-)
- 48.41 Résection sous-muqueuse du rectum [opération de Soave]**
Opération endorectale avec abaissement du côlon au travers du rectum
Opération selon Soave
- 48.49 Résection du rectum avec abaissement du côlon, autre**
Opération d'Altemeier
Opération selon de la Torre
Opération selon Swenson
Proctectomie de Swenson
- 48.5 Résection du rectum sans conservation du sphincter**
INCL. Avec colostomie concomitante
Rectosigmoïdectomie
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
EXCL. *Résection associée à éviscération pelvienne (68.8)*
Résection du rectum selon Duhamel (48.65)
- 48.50 Résection du rectum sans conservation du sphincter, SAP**
- 48.51 Résection abdomino-périnéale du rectum**
- 48.53 Résection abdomino-sacrée, sacro-périnéale et périnéale du rectum**
- 48.59 Résection du rectum sans conservation du sphincter, autre**
- 48.6 Autre résection du rectum**
INCL. Rectosigmoïdectomie
Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)
- EXCL.** *Omettre le code - Colectomie et proctocolectomie (45.8-)*
- 48.65 Résection du rectum selon Duhamel**
Abaissement abdomino-périnéal du côlon selon Duhamel
Cul-de-sac rectal restant avec abaissement rétrorectal du côlon *
EXCL. *Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales (49.78.21)*
- 48.66 Résection du rectum avec conservation du sphincter**
Cod. a.: Utilisation d'agrafeuse (00.9A.1-)
- 48.66.0 Détail de la sous-catégorie 48.66**
- 48.66.00 Résection du rectum avec conservation du sphincter, SAP**
- 48.66.09 Résection du rectum avec conservation du sphincter, autre**
- 48.66.1 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum**
Résection antérieure en manchette du rectum
Résection postérieure en manchette du rectum
- 48.66.11 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte**
- 48.66.12 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte**
- 48.66.13 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec anastomose, par laparoscopie**
- 48.66.14 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par laparoscopie**
- 48.66.15 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, transanale**
- 48.66.2 Résection antérieure du rectum**
Note: La hauteur de résection est en-dessous du repli péritonéal.
- 48.66.21 Résection antérieure du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte**
- 48.66.22 Résection antérieure du rectum, avec entérostomie ainsi que fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte**
- 48.66.23 Résection antérieure du rectum, avec anastomose, par laparoscopie**
- 48.66.24 Résection antérieure du rectum, avec entérostomie ainsi que fermeture du bout distal, par laparoscopie**
- 48.66.25 Résection antérieure du rectum, transanale**
- 48.66.3 Résection antérieure profonde du rectum**
Note: Ce code n'est utilisé que lors de néoplasies malignes si la hauteur du bord aboral de la tumeur, mesurée à l'aide d'un rectoscope rigide, est inférieure ou égale à 12 cm par rapport à la ligne ano-cutanée. La hauteur de résection est en-dessous du repli péritonéal. Ce code ne doit pas être utilisé pour les maladies bénignes.
- 48.66.31 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte**
- 48.66.32 Résection antérieure profonde du rectum, avec entérostomie ainsi que fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte**

- 48.66.33 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, par laparoscopie**
- 48.66.34 Résection antérieure profonde du rectum, avec entérostomie ainsi que fermeture du bout distal, par laparoscopie**
- 48.66.35 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, transanale**
INCL Abaissement
- 48.69 Autre résection du rectum, autre**
- 48.7 Réparation du rectum**
 Proctorraphie *
 Rectorraphie *
EXCL Réparation de déchirure obstétricale récente du rectum et du sphincter anal (75.62)
 Réparation de rectocèle vaginale lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A2.31, 70.A2.32)
 Réparation de rectocèle vaginale lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A1.31, 70.A1.32)
- 48.71 Suture de lacération du rectum**
- 48.72 Fermeture de proctostomie**
- 48.73 Fermeture d'autre fistule rectale**
EXCL Fermeture de fistule recto-urétrale (58.43)
 Réparation de fistule périrectale (48.93)
 Réparation de fistule recto-vaginale (70.73)
 Réparation de fistule recto-vésicale (57.83)
 Réparation de fistule rectovésicovaginale (57.83)
- 48.74 Rectorectostomie**
 Anastomose rectale, SAP
INCL Résection rectale transanale par agrafage [STARR]
- 48.75 Rectopexie abdominale**
 Opération de Frickman
 Proctopexie abdominale *
 Réparation de prolapsus rectal selon Ripstein
- 48.75.0 Détail de la sous-catégorie 48.75**
- 48.75.00 Rectopexie abdominale, SAP**
- 48.75.09 Rectopexie abdominale, autre**
- 48.75.11 Rectopexie abdominale, par chirurgie ouverte**
- 48.75.21 Rectopexie abdominale, par laparoscopie**
- 48.76 Autre rectopexie**
 Opération de soutien des muscles puborectaux
 Proctosigmoïdopexie
 Réparation de prolapsus du rectum selon Delorme
- 48.76.0 Détail de la sous-catégorie 48.76**
- 48.76.00 Autre rectopexie, SAP**
- 48.76.10 Rectopexie par rectotomie postérieure**
- 48.76.11 Autre rectopexie, résection de muqueuse extra-anale (selon Rehn-Delorme)**
- 48.76.99 Autre rectopexie, autre**
- 48.79 Réparation du rectum, autre**
 Réparation de déchirure obstétricale ancienne du rectum
- EXCL Anastomose intestinale (45.9-)
 Réparation de plaie du rectum (48.71)
- 48.8 Incision ou excision de tissu et de lésion périrectale**
INCL Septum rectovaginal
 Tissu pelvirectal
- 48.81 Incision de tissu périrectal**
 Incision du septum rectovaginal
- 48.82 Excision de tissu périrectal**
EXCL Biopsie du tissu périrectal (48.26)
 Fermeture de fistule rectale (48.73)
 Réparation de fistule périrectale (48.93)
- 48.9 Autres opérations de rectum et du tissu périrectal**
- 48.91 Incision de sténose rectale**
- 48.92 Myectomie anorectale**
- 48.93 Réparation de fistule périrectale**
EXCL Fermeture de fistule périrectale s'ouvrant dans le rectum (48.73)
- 48.99 Autres opérations de rectum et du tissu périrectal**
EXCL Enlèvement de bourrage rectal (97.59)
 Extraction de corps étranger intraluminal du rectum sans incision (98.05)
 Insertion de tube rectal (96.09)
 Massage rectal (99.93)
- 48.99.0 Détail de la sous-catégorie 48.99**
- 48.99.00 Autres opérations du rectum et du tissu périrectal, SAP**
- 48.99.10 Ligature du rectum et du tissu périrectal**
- 48.99.11 Sclérose transanale du rectum et du tissu périrectal**
- 48.99.12 Dilatation du rectum**
- 48.99.20 Ligature par anse largable et clipping endoscopique du rectum et du tissu périrectal**
- 48.99.30 Injection endoscopique dans le rectum et le tissu périrectal**
- 48.99.50 Insertion ou remplacement d'une prothèse non auto-expansible dans le rectum**
- 48.99.60 Insertion ou remplacement d'une prothèse auto-expansible dans le rectum**
- 48.99.70 Enlèvement d'une prothèse rectale**
- 48.99.99 Autres opérations du rectum et du tissu périrectal, autre**
- 49 Opérations de l'anūs**
- 49.0 Incision ou excision de tissu périanal**
- 49.01 Incision d'abcès périanal**
- 49.02 Autre incision de tissu périanal**
 Sous-minage du tissu périanal
EXCL Fistulotomie anale (49.11)
- 49.03 Excision de lambeaux de peau périanale**
 Excision de marisques *
- 49.04 Autre excision de tissu périanal**
EXCL Biopsie de tissu périanal (49.22)
 Fistulectomie anale (49.12)
- 49.1 Incision ou excision de fistule anale**
EXCL Fermeture de fistule anale (49.73)
- 49.11 Fistulotomie anale**
 Mise à plat de fistule anale *

- 49.12 Fistulectomie anale**
- 49.2 Techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal**
- 49.21 Anuscopie**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)
- 49.22 Biopsie de tissu périanal**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)
- 49.23 Biopsie anale**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)
- 49.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal**
- 49.29.0 Détail de la sous-catégorie 49.29**
- 49.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal, SAP**
- 49.29.10 Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal**
- 49.29.20 Endoscopie de l'anus et du tissu périanal par endomicroscopie laser**
- 49.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal, autre**
- 49.3 Excision ou destruction locale d'autre lésion ou de tissu anal**
Cautérisation de lésion anale
Cryptotomie anale
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie anale (49.23)
Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de l'anus (49.95)
Excision d'hémorroïde (49.46)
- 49.31 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'anus, par endoscopie**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)
- 49.39 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'anus, autre**
Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)
EXCL *Excision ou destruction de lésion par voie endoscopique (49.31)*
- 49.4 Interventions pour hémorroïdes**
- 49.40 Interventions pour hémorroïdes, SAP**
- 49.41 Réduction d'hémorroïdes**
- 49.42 Injection d'hémorroïdes**
Sclérose d'hémorroïdes
- 49.43 Cautérisation d'hémorroïdes**
Clampage et cautérisation d'hémorroïdes
- 49.44 Destruction d'hémorroïdes par cryothérapie**
- 49.45 Ligature d'hémorroïdes**
Ligature élastique
- 49.46 Excision d'hémorroïdes**
Hémorroïdectomie
Opération de Milligan-Morgan *
Opération de Whitehead *
- 49.46.0 Détail de la sous-catégorie 49.46**
- 49.46.10 Excision d'hémorroïdes, hémorroïdopexie**
Opération selon Longo
Cod. a.: Agrafage circulaire par des orifices du corps préexistantes (00.9A.12)
- 49.46.11 Excision d'hémorroïdes, ligature d'artère hémorroïdale**
INCL Réparation recto-anale avec guidage échographique
- 49.46.12 Excision d'hémorroïdes avec plastie réparatrice**
- 49.46.99 Excision d'hémorroïdes, autre**
- 49.47 Évacuation d'hémorroïdes thrombosées**
Incision d'hémorroïdes thrombosées *
- 49.49 Interventions pour hémorroïdes, autre**
Technique de Lord
- 49.5 Sphinctérotomie anale**
Section du sphincter anal *
- 49.51 Sphinctérotomie anale latérale gauche**
- 49.52 Sphinctérotomie anale postérieure**
- 49.59 Sphinctérotomie anale, autre**
Division de sphincter, SAP
- 49.6 Excision de l'anus**
Excision totale ou partielle de l'anus *
Sphincterectomie anale *
- 49.7 Réparation de l'anus**
EXCL *Réparation de déchirure obstétricale récente du rectum et du sphincter anal (75.62)*
- 49.70 Réparation de l'anus, SAP**
- 49.71 Suture de lacération de l'anus**
- 49.72 Cerclage de l'anus**
- 49.73 Fermeture de fistule anale**
EXCL *Fistulectomie anale (49.12)*
- 49.73.0 Détail de la sous-catégorie 49.73**
- 49.73.00 Fermeture de fistule anale, SAP**
- 49.73.11 Fermeture de fistule anale par lambeaux muqueux**
INCL Excision de fistule inter- ou trans-sphinctérienne
- 49.73.12 Fermeture de fistule anale par greffe**
Fermeture de fistule anale par matrice collagène
Fermeture de fistule anale par technique de plug
- 49.73.99 Fermeture de fistule anale, autre**
- 49.74 Transposition du muscle droit interne [muscle gracile] de la cuisse pour incontinence anale**
- 49.75 Implantation ou révision de sphincter anal artificiel**
Ablation avec remplacement ultérieur
Remplacement durant la même opération ou opération ultérieure
- 49.76 Ablation de sphincter anal artificiel**
Explantation ou ablation sans remplacement
EXCL *Révision avec implantation durant la même opération (49.75)*
- 49.77 Anoproctoplastie**
- 49.77.11 Anoproctoplastie, par chirurgie ouverte**
- 49.77.12 Anoproctoplastie, périnéale**
- 49.77.13 Anoproctoplastie, par laparoscopie**

- 49.78 Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales**
- 49.78.0** Détail de la sous-catégorie 49.78
- 49.78.00** Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales, SAP
- 49.78.09** Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales, autre
- 49.78.1** Anorectoplastie lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales
- 49.78.11** Anorectoplastie antérieure, par chirurgie ouverte et périnéale
- 49.78.12** Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], par chirurgie ouverte et périnéale
Anorectoplastie sagittale postérieure selon Peña et de Vries, par chirurgie ouverte et périnéale
- 49.78.13** Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], avec fermeture de fistule de l'appareil génito-urinaire, par chirurgie ouverte et périnéale
- 49.78.14** Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], avec correction d'une malformation du vagin, par chirurgie ouverte et périnéale
- 49.78.2** Abaissement lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales
- 49.78.21** Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales
- 49.78.3** Plastie anale lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales
- 49.78.31** Réparation de l'anus lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales, périnéale
- 49.79** Réparation de l'anus, autre
Réparation de lacération obstétricale ancienne de l'anus
EXCL *Plastie anale avec excision simultanée d'hémorroïdes (49.46)*
- 49.9** Autres opérations de l'anus
- 49.91** Incision du septum anal
- 49.92** Insertion de stimulateur électrique sous-cutané du sphincter anal
- 49.93** Autre incision de l'anus
Ablation avec incision de corps étranger de l'anus
Enlèvement de séton de l'anus
EXCL *Extraction de corps étranger intraluminal du rectum et de l'anus, sans incision (98.05)*
Fistulotomie anale (49.11)
- 49.94** Réduction de prolapsus anal
- 49.95** Contrôle d'hémorragie anale, (post-opératoire)
- 49.99** Autres opérations de l'anus
- 49.99.0** Détail de la sous-catégorie 49.99
- 49.99.00** Autres opérations de l'anus, SAP
- 49.99.10** Drainage de fistule anale par fil
- 49.99.99** Autres opérations de l'anus, autre
- 50** Opérations du foie
- 50.0** Hépatotomie
Enlèvement de calculs biliaires intrahépatiques
Incision d'abcès hépatique
EXCL *Drainage d'un abcès hépatique, par voie percutanée (50.96)*
- 50.1** Techniques diagnostiques concernant le foie
- 50.11** Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] du foie
- 50.11.0** Détail de la sous-catégorie 50.11
- 50.11.00** Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] du foie, SAP
- 50.11.09** Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] du foie, autre
- 50.11.11** Biopsie à l'aiguille du foie, percutanée
- 50.11.12** Biopsie à l'aiguille fine du foie, sous échodopsonction
INCL *Cytoponction du foie, sous échodopsonction*
- 50.12** Biopsie ouverte du foie
- 50.12.0** Détail de la sous-catégorie 50.12
- 50.12.00** Biopsie ouverte du foie, SAP
- 50.12.09** Biopsie ouverte du foie, autre
- 50.12.11** Biopsie du foie, par excision, par chirurgie ouverte
- 50.12.12** Biopsie du foie, par biopsie à l'aiguille, par chirurgie ouverte
- 50.13** Biopsie du foie par voie transjugulaire
- 50.13.0** Détail de la sous-catégorie 50.13
- 50.13.00** Biopsie du foie transjugulaire, SAP
- 50.13.10** Biopsie du foie transveineuse ou transartérielle [à l'aiguille]
- 50.13.99** Biopsie du foie transjugulaire, autre
- 50.14** Biopsie du foie par voie laparoscopique
- 50.19** Techniques diagnostiques concernant le foie, autre
EXCL *Scintigraphie hépatique et étude de fonction radio-isotopique (92.02)*
- 50.2** Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle
- 50.20** Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle, SAP
- 50.21** Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s)
Résection du dôme saillant d'un kyste hépatique
Résection partielle de kyste hépatique
- 50.21.0** Détail de la sous-catégorie 50.21
- 50.21.11** Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s), par chirurgie ouverte
- 50.21.12** Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s), par laparoscopie
- 50.23** Ablation ouverte de lésion ou de tissu du foie
Note: Les résections cunéiformes du foie font partie des excisions locales.
- 50.23.0** Détail de la sous-catégorie 50.23
- 50.23.11** Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, jusqu'à 4 cm de diamètre respectivement, par chirurgie ouverte
- 50.23.12** Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, au moins 1 foyer de plus de 4 cm de diamètre, par chirurgie ouverte
- 50.23.13** Excision locale de 3 foyers et plus dans le foie, par chirurgie ouverte
- 50.25** Ablation laparoscopique de lésion ou de tissu du foie
Note: Les résections cunéiformes du foie font partie des excisions locales.
- 50.25.0** Détail de la sous-catégorie 50.25

- 50.25.11 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, jusqu'à 4 cm de diamètre respectivement, par laparoscopie
- 50.25.12 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, au moins 1 foyer de plus de 4 cm de diamètre, par laparoscopie
- 50.25.13 Excision locale de 3 foyers et plus dans le foie, par laparoscopie
- 50.27 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie
- INCL** Utilisation de méthodes d'imagerie
- Cod. a.: Si utilisé: utilisation d'un système de navigation (00.99.60)
- 50.27.1 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par chirurgie ouverte
- 50.27.11 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, par chirurgie ouverte
- 50.27.12 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thérapie induite à haute fréquence, par chirurgie ouverte
- INCL** Ablation par micro-ondes ou radiofréquence
- 50.27.13 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, par chirurgie ouverte
- 50.27.14 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, par chirurgie ouverte
- 50.27.15 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, par chirurgie ouverte
- 50.27.19 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par chirurgie ouverte, autre
- 50.27.2 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par laparoscopie
- 50.27.21 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, par laparoscopie
- 50.27.22 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thérapie, par laparoscopie
- INCL** Ablation par micro-ondes ou radiofréquence
- 50.27.23 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, par laparoscopie
- 50.27.24 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, par laparoscopie
- 50.27.25 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, par laparoscopie
- 50.27.29 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par laparoscopie, autre
- 50.27.3 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, percutanée
- 50.27.31 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, percutanée
- 50.27.32 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thérapie, percutanée
- INCL** Ablation par micro-ondes ou radiofréquence
- 50.27.33 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, percutanée
- 50.27.34 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, percutanée
- 50.27.35 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, percutanée
- 50.27.39 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, percutanée, autre
- 50.29 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle, autre
- EXCL** *Aspiration percutanée du foie (50.91)*
- 50.2A Hépatectomie partielle
- EXCL** *Biopsie du foie (50.11-50.12)*
- 50.2A.1 Résection de kyste hépatique
- Résection d'endokyste
- 50.2A.11 Résection de kyste hépatique, par chirurgie ouverte
- 50.2A.12 Résection de kyste hépatique, par laparoscopie
- 50.2A.2 Résection anatomique du foie
- 50.2A.21 Bisegmentectomie gauche, par chirurgie ouverte
- Lobectomie gauche, par chirurgie ouverte
- Résection des segments II ainsi que III du foie, par chirurgie ouverte
- 50.2A.22 Bisegmentectomie gauche, par laparoscopie
- Lobectomie gauche, par laparoscopie
- Résection des segments II ainsi que III du foie, par laparoscopie
- 50.2A.23 Hémihépatectomie gauche, par chirurgie ouverte
- Résection des segments II-IV du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte
- 50.2A.24 Hémihépatectomie gauche, par laparoscopie
- Résection des segments II-IV du foie, I facultatif, par laparoscopie
- 50.2A.25 Hémihépatectomie gauche étendue, par chirurgie ouverte
- Résection des segments II-IV ainsi que V et VI du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte
- 50.2A.26 Hémihépatectomie gauche étendue, par laparoscopie
- Résection des segments II-IV ainsi que V et VI du foie, I facultatif, par laparoscopie
- 50.2A.27 Hémihépatectomie droite, par chirurgie ouverte
- Résection des segments V - VIII du foie, par chirurgie ouverte
- 50.2A.28 Hémihépatectomie droite, par laparoscopie
- Résection des segments V - VIII du foie, par laparoscopie
- 50.2A.2A Hémihépatectomie droite étendue, par chirurgie ouverte
- Résection des segments IV - VIII du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte
- Trisegmentectomie, par chirurgie ouverte
- 50.2A.2B Hémihépatectomie droite étendue, par laparoscopie
- Résection des segments IV - VIII du foie, I facultatif, par laparoscopie
- Trisegmentectomie, par laparoscopie
- 50.2A.2C Autre résection de plusieurs segments contigus, par chirurgie ouverte
- Résection postérieure droite partielle du foie, par chirurgie ouverte

Note: Ce code sert à représenter les combinaisons de résection de segments contigus du foie qui ne peuvent pas être représentées avec les codes précédents. La résection de segments non contigus du foie ou de parties de segments du foie est représentée avec les codes répertoriés sous Excision locale de lésion ou tissu du foie.

50.2A.2D Autre résection de plusieurs segments contigus, par laparoscopie

Résection postérieure droite partielle du foie, par laparoscopie

Note: Ce code sert à représenter les combinaisons de résection de segments contigus du foie qui ne peuvent pas être représentées avec les codes précédents. La résection de segments non contigus du foie ou de parties de segments du foie peut être représentée avec les codes répertoriés sous Excision locale de lésion ou tissu du foie.

50.2B Transsection hépatique ainsi que ligature de branches portales, 1ère étape ALPPS

50.2B.0 Détail de la sous-catégorie 50.2B

50.2B.11 Transsection hépatique ainsi que ligature de branches portales par chirurgie ouverte, 1ère étape ALPPS

Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy, stage 1, open surgery

INCL Résection partielle de la partie restante du foie

Note: Transsection hépatique (1re étape ALPPS) pour la préparation d'une résection partielle du foie (procédé en deux temps). La deuxième étape doit être codée à l'aide du code de résection hépatique anatomique correspondant.

50.2B.12 Transsection hépatique ainsi que ligature de branches portales, par laparoscopie, 1ère étape ALPPS

Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy, stage 1, laparoscopic

INCL Résection partielle de la partie restante du foie

Note: Transsection hépatique (1re étape ALPPS) pour la préparation d'une résection partielle du foie (procédé en deux temps). La deuxième étape doit être codée à l'aide du code de résection hépatique anatomique correspondant.

50.2C Hépatectomie partielle pour transplantation

50.2C.0 Détail de la sous-catégorie 50.2C

50.2C.11 Bisegmentectomie gauche, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II ainsi que III du foie par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.12 Bisegmentectomie gauche, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II ainsi que III du foie par laparoscopie, pour transplantation

50.2C.13 Hémihépatectomie gauche, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II, III, IVa ainsi que IVb du foie, par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.14 Hémihépatectomie gauche, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II, III, IVa ainsi que IVb du foie, par laparoscopie, pour transplantation

50.2C.15 Hémihépatectomie droite, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments V - VIII du foie, par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.16 Hémihépatectomie droite, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments V - VIII du foie, par laparoscopie, pour transplantation

50.5 Transplantation hépatique

Greffe de foie *

Greffe hépatique *

Cod. a.: En cas de retransplantation de foie - Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie (00.99.11)

Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)

Type de conservation d'organe (00.90.4-)

50.50 Transplantation hépatique, SAP

50.52 Transplantation hépatique, greffe de foie entier

50.53 Transplantation hépatique, greffe de foie partagé [split liver]

50.59 Transplantation hépatique, autre

Autre greffe de foie *

50.6 Réparation du foie

50.60 Réparation du foie, SAP

50.62 Fermeture de lacération du foie et réparation, par suture

50.63 Fermeture de lacération du foie et réparation, par tamponnade

50.69 Réparation du foie, autre

50.7 Hépatectomie totale pour transplantation

50.70 Hépatectomie totale pour transplantation, SAP

50.71 Hépatectomie totale, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Hépatectomie totale dans le cadre d'une transplantation hépatique domino

50.79 Hépatectomie totale pour transplantation, autre

50.9 Autres opérations du foie

EXCL Lyse d'adhérence péritonéale (54.5)

50.91 Aspiration percutanée du foie

EXCL Biopsie percutanée du foie (50.11)

50.92 Assistance hépatique extracorporelle

Dialyse hépatique

50.93 Perfusion localisée du foie

50.94 Autre injection de substance thérapeutique dans le foie

50.95 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans le foie, par voie percutanée

- 50.96** Drainage d'un abcès hépatique, par voie percutanée
- 50.99** Autres opérations du foie
- 50.99.0** Détail de la sous-catégorie 50.99
- 50.99.00** Autres opérations du foie, SAP
- 50.99.10** Implantation et remplacement de cathéter à demeure dans l'artère hépatique et le système porte
- 50.99.11** Enlèvement de cathéter à demeure de l'artère hépatique et du système porte
- 50.99.99** Autres opérations du foie, autre
- 51** Opérations de la vésicule et des voies biliaires
- 51.0** Cholécystotomie et cholécystostomie
- 51.01** Aspiration percutanée de la vésicule biliaire
Cholécystotomie percutanée pour drainage
Drainage percutané de la vésicule biliaire *
Par aiguille ou cathéter
EXCL. Biopsie percutanée de la vésicule ou des voies biliaires (51.12)
- 51.02** Cholécystostomie au trocart
- 51.03** Autre cholécystostomie
- 51.04** Autre cholécystostomie
Choléolithotomie, SAP
- 51.1** Techniques diagnostiques concernant les voies biliaires
EXCL. Procédures endoscopiques sous (51.64., 51.84 - 51.88, 52.14, 52.21, 52.93.- - 52.94, 52.97 - 52.98)
- 51.10** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP]
Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)
EXCL. Cholangiographie endoscopique rétrograde [ERC] (51.11)
Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)
- 51.11** Cholangiographie endoscopique rétrograde [ERC]
Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)
EXCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP] (51.10)
Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)
- 51.12** Biopsie percutanée de la vésicule ou des voies biliaires
Biopsie à l'aiguille de la vésicule biliaire
- 51.13** Biopsie de la vésicule ou des voies biliaires, ouverte
- 51.14** Autre biopsie fermée [endoscopique] des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi
Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)
- 51.15** Mesure de pression du sphincter d'Oddi
Manométrie du sphincter d'Oddi
- 51.16** Cholangioscopie percutanée
- 51.16.0** Détail de la sous-catégorie 51.16
- 51.16.00** Cholangioscopie percutanée, SAP
- 51.16.10** Cholangioscopie percutanée transhépatique
- 51.16.99** Cholangioscopie percutanée, autre
- 51.17** Cholangioscopie perorale [POCS]
INCL. Utilisation d'un cholangioscope de conception modulaire ou non modulaire
- 51.19** Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires
EXCL. Radiographie du tractus biliaire (87.51-87.59)
- 51.19.0** Détail de la sous-catégorie 51.19
- 51.19.00** Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires, SAP
- 51.19.10** Chromoendoscopie des voies biliaires
INCL. Chromoendoscopie virtuelle
- 51.19.20** Endoscopie des voies biliaires par incision des canaux, de la vésicule biliaires ou par le moignon cystique
- 51.19.30** Endoscopie des voies biliaires par endomicroscopie laser
- 51.19.99** Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires, autre
- 51.2** Cholécystectomie
- 51.21** Autre cholécystectomie partielle
Révision de cholécystectomie antérieure
EXCL. Cholécystectomie partielle par laparoscopie (51.24)
- 51.22** Cholécystectomie
EXCL. Cholécystectomie laparoscopique (51.23)
- 51.22.0** Détail de la sous-catégorie 51.22
- 51.22.00** Cholécystectomie, SAP
- 51.22.10** Cholécystectomie sans révision chirurgicale des voies biliaires
- 51.22.11** Cholécystectomie avec révision chirurgicale des voies biliaires
- 51.22.12** Cholécystectomie élargie
INCL. Résection de la fossette cystique
- 51.22.99** Cholécystectomie, autre
- 51.23** Cholécystectomie laparoscopique
Cholécystectomie laparoscopique au laser
- 51.24** Cholécystectomie partielle par laparoscopie
- 51.3** Anastomose de la vésicule ou des voies biliaires
EXCL. Résection avec anastomose termino-terminale (51.61-51.69)
- 51.31** Anastomose entre la vésicule biliaire et les voies hépatiques
- 51.32** Anastomose entre vésicule biliaire et intestin
Cholécysto-duodénostomie
Cholécysto-entérostomie
Cholécysto-jéjunostomie
- 51.33** Anastomose entre vésicule biliaire et pancréas
- 51.34** Anastomose entre vésicule biliaire et estomac
- 51.35** Autre anastomose de la vésicule biliaire
- INCL.** Méthodes d'imagerie
- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

- Anastomose de vésicule biliaire, SAP
- 51.36 Cholédocho-entérostomie**
Anastomose entre cholédoque et intestin grêle
Cholédocho-jéjunostomie
- 51.37 Anastomose entre canal hépatique et tractus gastro-intestinal**
Hépatico-jéjunostomie
Hépatoportocystostomie [opération de Kasai]
Opération de Kasai
- 51.38 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal**
Anastomose d'une voie biliaire non précisée à l'estomac
Anastomose d'une voie biliaire non précisée à l'intestin
- 51.38.0 Détail de la sous-catégorie 51.38**
- 51.38.00 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, SAP**
- 51.38.09 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, autre**
- 51.38.11 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par chirurgie ouverte**
- 51.38.21 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par laparoscopie**
- 51.38.31 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par voie endoscopique**
- 51.39 Autres anastomoses des voies biliaires**
Anastomose d'une voie biliaire non précisée au foie
Anastomose d'une voie biliaire non précisée au pancréas
Opération de Longmire *
- 51.4 Incision des voies biliaires pour désobstruction**
- 51.41 Incision du cholédoque avec extraction de calcul**
Cholédocholithotomie *
EXCL *Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)*
Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)
- 51.41.0 Détail de la sous-catégorie 51.41**
- 51.41.00 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, SAP**
- 51.41.09 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, autre**
- 51.41.11 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, par chirurgie ouverte**
- 51.41.21 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, par laparoscopie**
- 51.42 Incision du cholédoque avec autre désobstruction**
- 51.42.0 Détail de la sous-catégorie 51.42**
- 51.42.00 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, SAP**
- 51.42.09 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, autre**
- 51.42.11 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, par chirurgie ouverte**
- 51.42.21 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, par laparoscopie**
- 51.43 Insertion de tube cholédocho-hépatique pour décompression**
Hépatocystostomie
- Intubation des voies biliaires pour décompression *
- 51.44 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul**
EXCL *Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)*
Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)
- 51.44.0 Détail de la sous-catégorie 51.44**
- 51.44.00 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, SAP**
- 51.44.09 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, autre**
- 51.44.11 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, par chirurgie ouverte**
- 51.44.21 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, par laparoscopie**
- 51.49 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction**
- 51.49.0 Détail de la sous-catégorie 51.49**
- 51.49.00 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, SAP**
- 51.49.09 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, autre**
- 51.49.11 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, par chirurgie ouverte**
- 51.49.21 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, par laparoscopie**
- 51.5 Autre incision des voies biliaires**
EXCL *Incision des voies biliaires pour désobstruction (51.41-51.49)*
- 51.51 Incision du cholédoque**
Cholédochotomie
Exploration du cholédoque
- 51.59 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques**
- 51.6 Excision ou destruction locale de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi**
Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
Toute anastomose autre que termino-terminale (51.31, 51.36-51.39)
EXCL *Biopsie ouverte de vésicule ou de voies biliaires (51.13)*
Biopsie percutanée de vésicule ou de voies biliaires (51.12)
- 51.61 Excision de canal cystique persistant**
Excision de moignon cystique *
- 51.62 Excision de l'ampoule de Vater (avec réimplantation du cholédoque)**
Ampullectomie *
- 51.63 Autre excision du cholédoque**
Cholédochectomie
Excision partielle du canal cholédoque *
EXCL *Fistulectomie (51.72)*
- 51.64 Excision ou destruction endoscopique de lésion de voie biliaire et du sphincter d'Oddi**

- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)
- 51.64.0** **Détail de la sous-catégorie 51.64**
- 51.64.00** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, SAP**
- 51.64.10** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, par électroablation, thermoablation et cryoablation**
- 51.64.11** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, thérapie photodynamique**
- 51.64.12** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, au laser**
- 51.64.19** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, autre technique**
- 51.64.99** **Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires et du sphincter d'Oddi, autre**
- 51.69** **Excision d'autre canal biliaire**
Excision de lésion de voie biliaire, SAP
EXCL. *Fistulectomie (51.79)*
- 51.7** **Réparation des voies biliaires**
- 51.71** **Suture simple du cholédoque**
- 51.72** **Cholédocolastie**
Reconstruction du cholédoque
Réparation du cholédoque
- 51.79** **Réparation du canal cystique et des canaux hépatiques**
Fermeture d'ouverture artificielle du canal biliaire, SAP
Suture de la voie biliaire, SAP
EXCL. *Ablation de prothèse de voie biliaire (51.95.-)*
- 51.8** **Autres opérations de voies biliaires et du sphincter d'Oddi**
- 51.81** **Dilatation du sphincter d'Oddi**
Dilatation de l'ampoule de Vater
EXCL. *Dilatation par voie endoscopique (51.84)*
- 51.82** **Sphinctérotomie pancréatique**
Incision du sphincter pancréatique
Sphinctérotomie ampolaire [papillotomie] transduodénale
EXCL. *Sphinctérotomie par voie endoscopique (51.85)*
- 51.83** **Sphinctéroplastie pancréatique**
- 51.84** **Dilatation de voie biliaire et ampoule de Vater, par voie endoscopique**
INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 51.85** **Sphinctérotomie et papillotomie, par voie endoscopique**
INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)
- 51.86** **Insertion de sonde naso-biliaire de drainage, par endoscopie**
INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 51.87** **Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie**
Insertion ou remplacement d'endoprothèse de voie biliaire, par endoscopie
INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
EXCL. *Insertion de sonde naso-biliaire de drainage, par endoscopie (51.86)*
Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire: par voie transhépatique percutanée, par laparoscopie ou par chirurgie ouverte (51.9A.-)
- 51.87.0** **Détail de la sous-catégorie 51.87**
- 51.87.00** **Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie, SAP**
- 51.87.09** **Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie, autre**
- 51.87.1** **Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents**
- 51.87.10** **Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent**
- 51.87.13** **Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents et plus**
- 51.87.2** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents**
- 51.87.23** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent**
- 51.87.24** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents**
- 51.87.25** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents**
- 51.87.26** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents**
- 51.87.27** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents**
- 51.87.28** **Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus**
- 51.87.3** **Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents**
- 51.87.30** **Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent**
- 51.87.31** **Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents**

- 51.87.33** Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents
- 51.87.34** Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents
- 51.87.35** Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents
- 51.87.36** Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus
- 51.88** Extraction de calcul biliaire, par voie endoscopique
- INCL** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- Cod. a.:** Si effectuées - Sphinctérotomie et papillotomie, par voie endoscopique (51.85)
- EXCL** Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)
- Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul (51.44.-)*
- Incision du cholédoque pour extraction de calcul (51.41.-)*
- 51.89** Autres opérations du sphincter d'Oddi
- 51.9** Autres opérations de la vésicule et des voies biliaires
- 51.91** Réparation de lacération de vésicule biliaire
- 51.92** Fermeture de cholécystostomie
- 51.93** Fermeture d'autre fistule biliaire
- Fistulectomie cholécysto-gastro-entérique
- 51.94** Révision d'anastomose des voies biliaires
- 51.95** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire
- EXCL** Enlèvement non-opératoire de tube (stent) de voie biliaire (97.55)
- 51.95.0** Détail de la sous-catégorie 51.95
- 51.95.00** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, SAP
- 51.95.10** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par endoscopie
- 51.95.11** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par voie percutanée transhépatique
- 51.95.20** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par chirurgie ouverte
- 51.95.21** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par laparoscopie
- 51.95.99** Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, autre
- 51.97** Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s)
- Cod. a.:** Si effectuée - Cholangioscopie percutanée (51.16.-)
- EXCL** Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)
- Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul (51.44.-)*
- Incision du cholédoque pour extraction de calcul (51.41.-)*
- 51.98** Autres interventions percutanées des voies biliaires
- Intervention par endoscopie biliaire percutanée par drain en T déjà en place
- EXCL** Aspiration percutanée de la vésicule biliaire (51.01)
- Biopsie percutanée et prélèvement d'échantillon par brossage ou lavage (51.12)*
- Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)*
- 51.98.0** Détail de la sous-catégorie 51.98
- 51.98.00** Autres interventions percutanées des voies biliaires, SAP
- 51.98.10** Autres interventions percutanées des voies biliaires, incision percutanée des voies biliaires
- 51.98.12** Autres interventions percutanées des voies biliaires, insertion percutanée transhépatique de drain des voies biliaires
- 51.98.99** Autres interventions percutanées des voies biliaires, autre
- 51.99** Autre opération des voies biliaires
- EXCL** Ablation de sonde (drain) de voie biliaire ou hépatique, non chirurgicale (97.55)
- Ablation de tube de cholécystostomie, non chirurgicale (97.54)*
- Biopsie de la vésicule biliaire (51.12-51.13)*
- Lyse d'adhérences péritonéales (54.5)*
- 51.99.0** Détail de la sous-catégorie 51.99
- 51.99.00** Autre opération des voies biliaires, SAP
- 51.99.11** Destruction de matériel des voies biliaires
- 51.99.12** Insertion de drain des voies biliaires
- 51.99.13** Hémostase des voies biliaires
- 51.99.14** Révision des voies biliaires
- 51.99.90** Autre opération endoscopique des voies biliaires
- 51.99.91** Autre réparation des voies biliaires
- 51.99.99** Autre opération des voies biliaires, autre
- 51.9A** Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire
- Insertion ou remplacement d'endoprothèse de voie biliaire
- EXCL** Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie (51.87.-)
- 51.9A.0** Détail de la sous-catégorie 51.9A
- 51.9A.00** Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, SAP
- 51.9A.09** Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, autre
- 51.9A.1** Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents
- 51.9A.11** Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent
- 51.9A.12** Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents et plus
- 51.9A.2** Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents
- 51.9A.21** Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent
- 51.9A.22** Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents
- 51.9A.23** Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents

- 51.9A.24 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents
- 51.9A.25 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents
- 51.9A.26 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus
- 51.9A.3 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents
- 51.9A.31 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent
- 51.9A.32 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents
- 51.9A.33 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents
- 51.9A.34 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents
- 51.9A.35 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents
- 51.9A.36 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus
- 51.9A.4 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents
- 51.9A.41 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent
- 51.9A.42 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents et plus
- 51.9A.5 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents
- 51.9A.51 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent
- 51.9A.52 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents
- 51.9A.53 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents
- 51.9A.54 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents
- 51.9A.55 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents
- 51.9A.56 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus
- 51.9A.6 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents
- 51.9A.61 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent
- 51.9A.62 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents
- 51.9A.63 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents
- 51.9A.64 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents
- 51.9A.65 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents
- 51.9A.66 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus
- 51.9A.7 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents
- 51.9A.71 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent
- 51.9A.72 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents et plus
- 51.9A.8 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents
- 51.9A.81 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent
- 51.9A.82 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents
- 51.9A.83 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents
- 51.9A.84 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents
- 51.9A.85 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents
- 51.9A.86 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus
- 51.9A.A Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents
- 51.9A.A1 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent
- 51.9A.A2 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents
- 51.9A.A3 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents
- 51.9A.A4 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents
- 51.9A.A5 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents
- 51.9A.A6 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus

52 Opérations du pancréas

- INCL.** Opérations sur le canal pancréatique
- 52.0 Pancréatotomie**
- 52.01 Drainage de kyste du pancréas par cathéter**
- 52.01.0 Détail de la sous-catégorie 52.01**
- 52.01.00 Drainage de kyste pancréatique par cathéter, SAP**
- 52.01.11 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par endoscopie**
- 52.01.12 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par chirurgie ouverte**
- 52.01.13 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par laparoscopie**
- 52.01.21 Drainage transduodéal d'un kyste pancréatique, par endoscopie**
- 52.01.22 Drainage transduodéal d'un kyste pancréatique, par chirurgie ouverte**
- 52.01.23 Drainage transduodéal d'un kyste pancréatique, par laparoscopie**
- 52.01.99 Drainage de kyste pancréatique par cathéter, autre**
- 52.09 Autre pancréatotomie**
- Excision d'un calcul du pancréas *
- Pancréatolithotomie
- EXCL.** Anastomose pancréatico-digestive (52.96.-)
- Drainage interne de kyste pancréatique (52.4)
- Marsupialisation de kyste pancréatique (52.3)
- Sphinctérotomie de canal pancréatique (51.82)
- 52.09.0 Détail de la sous-catégorie 52.09**
- 52.09.00 Autre pancréatotomie, SAP**
- 52.09.10 Autre pancréatotomie, incision du pancréas**
- 52.09.11 Autre pancréatotomie, incision du canal pancréatique**
- 52.09.2 Ponction de kyste pancréatique**
- 52.09.21 Ponction transgastrique de (pseudo)kyste pancréatique, sous échoendoscopie**
- 52.09.22 Ponction transduodéale de (pseudo)kyste pancréatique, sous échoendoscopie**
- 52.09.99 Autre pancréatotomie, autre**
- 52.1 Techniques diagnostiques concernant le pancréas**
- 52.11 Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] du pancréas**
- 52.11.0 Détail de la sous-catégorie 52.11**
- 52.11.09 Biopsie fermée [par aspiration] [à l'aiguille] du pancréas, autre**
- 52.11.11 Biopsie à l'aiguille du pancréas, percutanée**
- 52.11.12 Biopsie à l'aiguille fine du pancréas, sous échoendoscopie**
- Biopsie transduodéale ou transgastrique du pancréas, sous échoendoscopie
- INCL.** Cytoponction du pancréas, sous échoendoscopie
- 52.12 Biopsie ouverte du pancréas**
- 52.13 Pancréatographie rétrograde, par voie endoscopique [ERP]**
- EXCL.** Autre biopsie fermée [endoscopique] des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi (51.14)
- Cholangiographie et cholangiopancréatographie endoscopiques rétrogrades (51.10, 51.11)*
- Procédures classifiées sous (51.14-51.15, 51.64, 51.84-51.88, 52.14, 52.21, 52.92-52.94, 52.97-52.98)*
- 52.14 Biopsie fermée [endoscopique] du canal pancréatique**
- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 52.15 Endoscopie perorale du canal pancréatique [POPS]**
- INCL.** Utilisation d'un cholangioscope de conception modulaire ou non modulaire
- 52.19 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas**
- EXCL.** Pancréatographie de contraste (87.66)
- Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)
- 52.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas, SAP**
- 52.19.10 Endoscopie du pancréas par endomicroscopie laser**
- 52.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas, autre**
- 52.2 Excision ou destruction locale de lésion du pancréas et du canal pancréatique**
- Cod. a.:** Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL.** Biopsie du pancréas (52.11.-, 52.12, 52.14)
- Fistulectomie du pancréas (52.95)
- 52.21 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de canal pancréatique, par voie endoscopique**
- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 52.22 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du pancréas et du canal pancréatique**
- 52.22.0 Détail de la sous-catégorie 52.22**
- 52.22.00 Autre excision ou destruction de lésion ou tissu du pancréas et du canal pancréatique, SAP**
- 52.22.11 Nécrosectomie transgastrique, par endoscopie**
- 52.22.12 Nécrosectomie transduodéale, par endoscopie**
- 52.22.99 Autre excision ou destruction de lésion ou tissu du pancréas et du canal pancréatique, autre**
- 52.3 Marsupialisation de kyste pancréatique**
- EXCL.** Drainage de kyste du pancréas par cathéter (52.01)
- 52.4 Drainage interne de kyste pancréatique**
- Pancréatico-cysto-duodénostomie
- Pancréatico-cysto-gastrostomie
- Pancréatico-cysto-jéjunostomie
- 52.5 Pancréatectomie partielle**
- INCL.** Anastomoses
- Cholécystectomie
- Lymphadénectomie régionale
- EXCL.** Fistulectomie du pancréas (52.95)
- 52.50 Pancréatectomie partielle, SAP**
- 52.51 Pancréatectomie céphalique**
- Duodéno-pancréatectomie céphalique

- Excision de la tête du pancréas (avec une partie du corps)
- INCL** Pancréatectomie corporeale
- 52.51.0** **Détail de la sous-catégorie 52.51**
- 52.51.10** **Pancréatectomie céphalique conservant le pylore**
Opération de Whipple avec préservation du pylore
- 52.51.20** **Pancréatectomie céphalique conservant le duodénum**
- 52.51.31** **Réséction pancréatico-duodénale avec réséction partielle de l'estomac**
Opération de Whipple
Pancréatectomie céphalique sans préservation du pylore, sans préservation du duodénum
- 52.52** **Pancréatectomie distale**
Excision de la queue du pancréas (avec une partie du corps)
Pancréatectomie partielle gauche
- INCL** Pancréatectomie corporeale
- 52.52.0** **Détail de la sous-catégorie 52.52**
- 52.52.11** **Pancréatectomie caudale, par chirurgie ouverte**
- 52.52.12** **Pancréatectomie caudale, par laparoscopie**
- 52.54** **Réséction segmentaire du corps du pancréas**
- 52.59** **Pancréatectomie partielle, autre**
- 52.6** **Pancréatectomie totale**
- INCL** Anastomoses
Cholécystectomie
Lymphadénectomie régionale
- 52.60** **Pancréatectomie totale, SAP**
- 52.61** **Pancréatectomie totale avec gastrectomie partielle**
- 52.62** **Pancréatectomie totale conservant le pylore**
- 52.63** **Pancréatectomie totale conservant le duodénum**
- 52.64** **Pancréatectomie totale pour transplantation, post-mortem**
- 52.69** **Pancréatectomie totale, autre**
- 52.8** **Transplantation du pancréas**
Grefe du pancréas *
- Cod. a.:** Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
- 52.80** **Transplantation pancréatique, SAP**
Grefe pancréatique, SAP *
- 52.81** **Réimplantation de tissu pancréatique**
- 52.81.0** **Détail de la sous-catégorie 52.81**
- 52.81.00** **Réimplantation de tissu pancréatique, SAP**
- 52.81.10** **Réimplantation de tissu pancréatique durant la même hospitalisation**
- 52.81.99** **Réimplantation de tissu pancréatique, autre**
- 52.82** **Allogrefe du pancréas**
- 52.83** **Hétérorefe du pancréas**
- 52.83.0** **Détail de la sous-catégorie 52.83**
- 52.83.00** **Hétérorefe du pancréas, SAP**
- 52.83.10** **Hétérorefe du pancréas, retransplantation d'un segment de pancréas durant la même hospitalisation**
- 52.83.11** **Hétérorefe du pancréas, retransplantation du pancréas durant la même hospitalisation**
- 52.83.99** **Hétérorefe du pancréas, autre**
- 52.84** **Autotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans**
Homotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans
- 52.85** **Allotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans**
Hétérotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans
- 52.86** **Transplantation de cellules d'îlots de Langerhans, SAP**
- 52.9** **Autres opérations du pancréas**
- 52.92** **Canulation du canal pancréatique**
- EXCL** *Canulation du canal pancréatique par voie endoscopique (52.93.-)*
- 52.93** **Insertion, remplacement ou enlèvement de stent [prothèse] dans le ou du canal pancréatique par endoscopie**
Intubation du canal pancréatique (stent) par voie endoscopique *
- INCL** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- EXCL** *Enlèvement d'un stent [prothèse] du canal pancréatique, par chirurgie ouverte ou laparoscopie (52.95.A-)*
Insertion d'une sonde de drainage naso-pancréatique, par voie endoscopique (52.97)
Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert ou par laparoscopie (52.95.5-)
Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert ou par laparoscopie (52.95.4-)
- 52.93.0** **Détail de la sous-catégorie 52.93**
- 52.93.00** **Insertion, remplacement ou enlèvement de stent [prothèse] dans le ou du canal pancréatique par endoscopie, SAP**
- 52.93.10** **Insertion et remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie**
- 52.93.20** **Insertion et remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie**
- 52.93.30** **Enlèvement de stent [prothèse] du canal pancréatique par endoscopie**
- 52.93.99** **Insertion, remplacement ou enlèvement de stent [prothèse] dans le ou du canal pancréatique par endoscopie, autre**
- 52.94** **Extraction de calcul du canal pancréatique, par voie endoscopique**
- INCL** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 52.95** **Autre réparation du pancréas**
- 52.95.0** **Détail de la sous-catégorie 52.95**
- 52.95.00** **Autre réparation du pancréas, SAP**
- 52.95.1** **Extraction de calcul(s) du canal pancréatique**
- 52.95.10** **Extraction chirurgicale ouverte de calcul(s) du canal pancréatique**
- 52.95.11** **Extraction laparoscopique de calcul(s) du canal pancréatique**
- 52.95.2** **Dilatation du canal pancréatique**
- 52.95.20** **Dilatation laparoscopique du canal pancréatique**

- 52.95.3 Insertion de drain dans le canal pancréatique
- 52.95.30 Insertion chirurgicale ouverte de drain dans le canal pancréatique
- 52.95.31 Insertion laparoscopique de drain dans le canal pancréatique
- 52.95.4 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert ou par laparoscopie
- EXCL.** Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie (52.93.10)
- 52.95.40 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert
- 52.95.41 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie
- 52.95.5 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert ou par laparoscopie
- EXCL.** Insertion et remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie (52.93.20)
- 52.95.50 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert
- 52.95.51 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie
- 52.95.6 Réparation du canal pancréatique
- 52.95.60 Réparation laparoscopique du canal pancréatique
- 52.95.7 Réparation du pancréas
- 52.95.70 Réparation du pancréas
- 52.95.8 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans le pancréas
- 52.95.80 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans le pancréas, par voie percutanée
- INCL.** Méthodes d'imagerie
- 52.95.9 Autre réparation du pancréas
- 52.95.90 Autre réparation du pancréas, autre opération endoscopique du pancréas
- 52.95.99 Autre réparation du pancréas, autre
- Fistulectomie du pancréas
- Suture simple du pancréas
- 52.95.A Enlèvement d'un stent [prothèse] du canal pancréatique, par chirurgie ouverte ou laparoscopie
- EXCL.** Enlèvement de stent [prothèse] du canal pancréatique par endoscopie (52.93.30)
- 52.95.A1 Enlèvement d'un stent [prothèse] du canal pancréatique, par chirurgie ouverte
- 52.95.A2 Enlèvement d'un stent [prothèse] du canal pancréatique, par laparoscopie
- 52.96 Anastomose pancréatique
- Anastomose pancréas-estomac
- Anastomose pancréas-intestin
- Anastomose pancréas-jéjunum
- EXCL.** Anastomose des voies biliaires (51.39)
- Anastomose entre vésicule biliaire et pancréas (51.33)
- 52.96.0 Détail de la sous-catégorie 52.96
- 52.96.00 Anastomose pancréatique, SAP
- 52.96.09 Anastomose pancréatique, autre
- 52.96.11 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par chirurgie ouverte
- 52.96.21 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par laparoscopie
- 52.96.31 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par endoscopie
- 52.97 Insertion d'une sonde de drainage naso-pancréatique, par voie endoscopique
- Intubation naso-pancréatique, par voie endoscopique
- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- EXCL.** Drainage de kyste pancréatique par cathéter (52.01)
- 52.98 Dilatation du canal pancréatique, par voie endoscopique
- INCL.** Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]
- 52.99 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas
- Réparation ouverte du canal pancréatique [Wirsung]
- EXCL.** Enlèvement de tube ou de drain pancréatique (97.56)
- 52.99.0 Détail de la sous-catégorie 52.99
- 52.99.00 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, SAP
- 52.99.10 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, dilatation du canal pancréatique
- 52.99.20 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, réparation du canal pancréatique
- 52.99.99 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, autre
- 53 Réparations de hernie
- INCL.** Hernioplastie, herniorraphie, herniotomie
- Cod. a.: Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non), selon la surface de la matrice appliquée (00.9A.8-)
- Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences (00.9A.31)
- EXCL.** Fermeture d'entérocele lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension] (70.A-)
- Opération de gastroschisis [laparoschisis] (54.71.-)
- Reconstruction d'une hernie parastomiale (46.42.-)
- 53.0 Réparation de hernie inguinale
- 53.00 Réparation de hernie inguinale, SAP [L]
- 53.06 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte
- 53.06.0 Détail de la sous-catégorie 53.06
- 53.06.11 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets [L]
- 53.06.21 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets [L]
- 53.07 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie
- 53.07.0 Détail de la sous-catégorie 53.07

- 53.07.11 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets [L]
- 53.07.21 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets [L]
Cure de hernie inguinale par laparoscopie, par voie transpéritonéale [TAPP]
Cure de hernie inguinale par voie totalement extrapéritonéale [TEP]
- 53.09 Réparation de hernie inguinale, autre [L]
- 53.2 Réparation de hernie crurale
- 53.20 Opération de hernie crurale, SAP [L]
- 53.22 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte
- 53.22.0 Détail de la sous-catégorie 53.22
- 53.22.11 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets [L]
- 53.22.21 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets [L]
- 53.23 Opération de hernie crurale, par laparoscopie
- 53.23.0 Détail de la sous-catégorie 53.23
- 53.23.11 Opération de hernie crurale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets [L]
- 53.23.21 Opération de hernie crurale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets [L]
Cure de hernie crurale par laparoscopie, par voie transpéritonéale [TAPP]
Cure de hernie crurale par voie totalement extrapéritonéale [TEP]
- 53.29 Réparation de hernie crurale, autre [L]
- 53.4 Réparation de hernie ombilicale
- 53.40 Réparation de hernie ombilicale, SAP
- 53.42 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte
- 53.42.0 Détail de la sous-catégorie 53.42
- 53.42.11 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets
- 53.42.21 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets
- 53.43 Réparation de hernie ombilicale, par laparoscopie
- 53.43.0 Détail de la sous-catégorie 53.43
- 53.43.11 Opération de hernie ombilicale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets
- 53.43.21 Opération de hernie ombilicale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets
- 53.49 Réparation de hernie ombilicale, autre
- 53.5 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets
- 53.51 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets
- 53.51.0 Détail de la sous-catégorie 53.51
- 53.51.00 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, SAP
- 53.51.09 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, autre
- 53.51.11 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte
- 53.51.21 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, par laparoscopie
- 53.52 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets
Opération de hernie épigastrique
Opération de hernie ventrale
Réparation de déhiscence de la ligne blanche
Réparation de hernie Spiegheienne
- 53.52.0 Détail de la sous-catégorie 53.52
- 53.52.11 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte
- 53.52.21 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets, par laparoscopie
- 53.58 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets
- 53.6 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets
- 53.61 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets
- 53.61.0 Détail de la sous-catégorie 53.61
- 53.61.00 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, SAP
- 53.61.09 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, autre
- 53.61.11 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte
- 53.61.21 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, par laparoscopie
- 53.62 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets
Opération d'une hernie hypogastrique
Opération de hernie épigastrique
Opération de hernie ventrale
Réparation de hernie Spiegheienne
- 53.62.0 Détail de la sous-catégorie 53.62
- 53.62.11 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte
- 53.62.21 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, par laparoscopie
- 53.69 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, autre
- 53.7 Réparation de hernie diaphragmatique par voie abdominale
- 53.70 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, SAP
- 53.71 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, par chirurgie ouverte
- 53.71.0 Détail de la sous-catégorie 53.71
- 53.71.11 Opération de hernie diaphragmatique par voie abdominale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets
- 53.71.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie abdominale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

- 53.72 Réparation de hernie diaphragmatique, par laparoscopie**
- 53.72.0 Détail de la sous-catégorie 53.72**
- 53.72.11 Opération de hernie diaphragmatique, par laparoscopie, sans implantation de membranes et filets**
- 53.72.21 Opération de hernie diaphragmatique, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets**
- 53.79 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, autre**
- 53.8 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale**
- 53.80 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale, SAP**
- 53.81 Plicature du diaphragme**
- 53.82 Réparation [cure] de hernie parasternale**
- 53.83 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique, par chirurgie ouverte**
- 53.83.0 Détail de la sous-catégorie 53.83**
- 53.83.11 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoracique, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets**
- 53.83.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoracique, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets**
- 53.84 Réparation de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie**
- 53.84.0 Détail de la sous-catégorie 53.84**
- 53.84.11 Opération de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie, sans implantation de membranes et filets**
- 53.84.21 Opération de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie, avec implantation de membranes et filets**
- 53.85 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte**
- 53.85.0 Détail de la sous-catégorie 53.85**
- 53.85.11 Opération de hernie diaphragmatique, par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets**
- 53.85.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets**
- 53.89 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale, autre**
- 53.9 Opération de hernie, autre**
- Réparation de hernie épiploïque
- Réparation de hernie ischiatique
- Réparation de hernie ischiorectale
- Réparation de hernie lombaire
- Réparation de hernie obturatrice
- Réparation de hernie rétropéritonéale
- 54 Autres opérations de la région abdominale**
- INCL.** Opérations de: région épigastrique, flanc, aine, hypochondre, région inguinale, région lombaire, cavité pelvienne masculine, mésentère, épiploon, péritoine, espace rétropéritonéal
- Cod. a.:** Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non), selon la surface de la matrice appliquée (00.9A.8-)
- Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences (00.9A.31)
- EXCL.** Cavité pelvienne féminine (69.-, 70.-)
- Dissection de tissu rétropéritonéal (59.00-59.09)
- Oblitération de voûte vaginale ou du Douglas lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension] (70.A-)
- Opérations de peau et de tissu sous-cutané de la paroi abdominale (86.-)
- 54.0 Incision de la paroi abdominale**
- Drainage d'abcès extrapéritonéal
- Drainage d'abcès rétropéritonéal
- Drainage de la paroi abdominale
- EXCL.** Incision du péritoine (54.95)
- Laparotomie (54.11-54.19)
- 54.0X Incision de la paroi abdominale**
- 54.0X.0 Détail de la sous-catégorie 54.0X**
- 54.0X.00 Incision de la paroi abdominale, SAP**
- 54.0X.10 Incision de la paroi abdominale, drainage extrapéritonéal de la paroi abdominale**
- 54.0X.99 Incision de la paroi abdominale, autre**
- 54.1 Laparotomie**
- EXCL.** Fermeture temporaire de la paroi abdominale (54.99.50)
- 54.11 Laparotomie exploratrice**
- EXCL.** Omettre le code - Exploration accompagnant chirurgie intra-abdominale
- 54.12 Relaparotomie**
- EXCL.** Omettre le code - Exploration associée à opération intra-abdominale
- 54.12.0 Détail de la sous-catégorie 54.12**
- 54.12.00 Relaparotomie, SAP**
- 54.12.10 Laparotomie de second regard**
- Relaparotomie programmée
- 54.12.11 Laparotomie de contrôle d'hémorragie post-opératoire**
- Réouverture de laparotomie pour contrôle d'hémorragie
- Réouverture de laparotomie pour évacuation d'hématome
- Réouverture de laparotomie pour exploration
- 54.12.99 Relaparotomie, autre**
- 54.13 Laparotomie avec drainage**
- Drainage d'abcès intrapéritonéal
- EXCL.** Drainage abdominale percutanée (ponction) (54.91)
- Drainage d'abcès appendiculaire (47.2)
- 54.19 Laparotomie, autre**
- EXCL.** Culdocentèse (70.0)
- Extraction de corps étranger de la cavité péritonéale (54.92)
- Omettre le code - Exploration associée à opération intra-abdominale
- Opération de Ladd (54.95)
- 54.2 Techniques diagnostiques concernant la région abdominale**
- 54.21 Laparoscopie**

Péritonéoscopie

54.21.0 Détail de la sous-catégorie 54.21**54.21.00** Laparoscopie, SAP**54.21.10** Laparoscopie, laparoscopie diagnostique**54.21.20** Laparoscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques)

Cod. a.: L'intervention chirurgicale, pour autant que la procédure laparoscopique ne soit pas déjà contenue dans le code

54.21.30 Laparoscopie, laparoscopie avec drainage**54.21.99** Laparoscopie, autre**54.22** Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.22.0** Détail de la sous-catégorie 54.22**54.22.00** Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic, SAP**54.22.10** Biopsie fermée [à l'aiguille] de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.22.20** Biopsie ouverte de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.22.99** Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic, autre**54.23** Biopsie péritonéale

Biopsie d'implant péritonéal

Biopsie de l'épiploon

Biopsie du mésentère

Biopsie du péritoine *

EXCL Biopsie fermée de l'épiploon (54.24)

Biopsie fermée du péritoine (54.24)

54.24 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de masse intra-abdominale**INCL** Biopsie fermée de l'épiploon

Biopsie fermée du péritoine

Implant péritonéal

EXCL Biopsie de l'ovaire par aspiration (65.11)

Biopsie de trompe de Fallope (66.11.-)

Biopsie fermée de l'utérus (68.16)

Biopsie fermée des ligaments utérins (68.15)

54.25 Lavage péritonéal

Lavage péritonéal diagnostique

EXCL Dialyse péritonéale (54.98.-)**54.26** Ponction d'ascite diagnostique**EXCL** Drainage abdominale percutanée (ponction) (54.91)**54.29** Techniques diagnostiques concernant la région abdominale, autre**EXCL** Angiographie de veine cave (88.51)

Artériographie d'artère intra-abdominale, NCA (88.47)

Fistulographie de paroi abdominale (88.03)

Lymphangiogramme abdominal (88.04)

Phlébographie de veine intra-abdominale, NCA (88.65)

Portographie avec matériel de contraste (88.64)

Radiographie abdominale, NCA (88.19)

Radiographie de l'abdomen avec produit de contraste (88.11-88.15)

Radiographie de tissu mou de l'abdomen, NCA (88.09)

Tomographie axiale computerisée de l'abdomen (88.01.-)

Tomographie de l'abdomen, NCA (88.02)

Ultrason diagnostique d'abdomen et rétropéritoine (88.76)

54.3 Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic

Débridement de paroi abdominale

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic (54.22)

Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)

Excision ou destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

Remodelage de la silhouette et liposuction (86.83.-)

54.3X Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.3X.0** Détail de la sous-catégorie 54.3X**54.3X.00** Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic, SAP**54.3X.10** Omphalectomie**54.3X.19** Autre excision de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.3X.20** Destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic**54.3X.99** Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic, autre**54.4** Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL Biopsie péritonéale (54.23)

Excision et destruction de tissu rétropéritonéal (54.A1)

Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas (70.32.-)

54.4X Excision ou destruction de tissu péritonéal**54.4X.0** Détail de la sous-catégorie 54.4X**54.4X.00** Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale, SAP**54.4X.10** Excision d'appendice épiploïque**54.4X.11** Excision de mésentère**54.4X.12** Excision d'épiploon

Excision de ligament gastrocolique

54.4X.99 Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale, autre

Excision de ligament falciforme

54.5 Lyse d'adhérences péritonéales

Libération d'adhérences de l'utérus

Libération d'adhérences de la rate

Libération d'adhérences des intestins

Libération d'adhérences des voies biliaires

Libération d'adhérences du foie

Libération d'adhérences du péritoine

Libération d'adhérences du péritoine pelvien

- EXCL.** Autre lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales (59.02)
Autre lyse d'adhérences périvésicales (59.11)
Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope (65.8-)
Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie (59.03-)
Lyse d'adhérences périvésicales par laparoscopie (59.12)

- 54.51** Lyse d'adhérences péritonéales, par laparoscopie
54.52 Lyse d'adhérences péritonéales, par chirurgie ouverte
54.59 Lyse d'adhérences péritonéales, autre

54.6 Suture de la paroi abdominale et du péritoine

- EXCL.** Fermeture temporaire de la paroi abdominale (54.99.50)

54.61 Fermeture d'éviscération post-opératoire de la paroi abdominale

Fermeture lors d'éviscération postopératoire de la paroi abdominale

Fermeture secondaire de plaie

Note: La fermeture d'éviscération post-opératoire de la paroi abdominale fait référence à la fermeture du péritoine, des muscles, du fascia avec ou sans fermeture de tissus sous-cutanés et de peau.

- 54.62** Autre suture différée de plaie abdominale granulante
Fermeture tertiaire de plaie sous-cutanée
54.65 Fermeture définitive d'une fermeture temporaire de la paroi abdominale

54.66 Suture de lacération de la paroi abdominale

- EXCL.** Omettre le code - Fermeture d'incision opératoire
Omettre le code - Si uniquement une suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané de la paroi abdominale - Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané d'autres sites (86.52.1E)

54.67 Suture du mésentère, du grand ou du petit épiploon (après lacération)

- EXCL.** Omettre le code - Fermeture d'incision opératoire

- 54.68** Suture du péritoine, autre
54.69 Suture de la paroi abdominale, autre

54.7 Autre réparation de la paroi abdominale et du péritoine

54.71 Cure de laparochisis

54.71.0 Détail de la sous-catégorie 54.71

- 54.71.00** Cure de gastroschisis, SAP
54.71.10 Cure de gastroschisis avec transplant ou prothèse
54.71.99 Cure de gastroschisis, autre

54.72 Autre réfection de la paroi abdominale

- EXCL.** Autre suture de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos (83.65.14)

54.73 Autre réparation du péritoine

Suture du ligament gastrocolique

54.74 Autre réparation de l'épiploon

Épiplorrhaphie
Grefe d'épiploon

Omentopexie

Réduction de torsion d'épiploon

- EXCL.** Cardio-omentopexie (36.39.-)

54.75 Autre réparation du mésentère

Mésentéropexie
Plicature mésentérique

54.9 Autres opérations de la région abdominale

- EXCL.** Ablation d'embryon intrapéritonéal (74.3)
Ablation de grossesse ectopique extratubaire (74.3)

54.91 Drainage abdominal percutané (ponction)

Abdominocentèse thérapeutique
Paracentèse thérapeutique
Ponction d'ascite thérapeutique

- EXCL.** Création d'une fistule cutané-péritonéale (54.93)
Lavage péritonéal (54.25)
Ponction d'ascite diagnostique (54.26)

54.92 Extraction de corps étranger de la cavité péritonéale

54.93 Création d'une fistule cutané-péritonéale

Insertion de sonde permanente pour dialyse péritonéale *

54.94 Création d'un shunt péritonéo-vasculaire

Shunt péritonéo-veineux

54.95 Incision du péritoine

Exploration de shunt ventriculo-péritonéal au site péritonéal
Révision de cathéter distal de shunt ventriculaire
Révision de shunt ventriculo-péritonéal au site péritonéal

- EXCL.** Incision du péritoine associée à laparotomie (54.11-54.19)

54.96 Injection d'air dans la cavité péritonéale

Confection d'un pneumopéritoine

- EXCL.** Pneumopéritoine pour collapsus de poumon (33.33)
Pneumopéritoine pour radiographie pelvien de contraste (88.12-88.13, 88.15)

54.97 Injection d'agent thérapeutique local dans la cavité péritonéale

- EXCL.** Dialyse péritonéale (54.98.-)

54.98 Dialyse péritonéale

- EXCL.** Insertion de sonde permanente pour dialyse péritonéale (54.93)
Lavage péritonéal (diagnostic) (54.25)

Note: Toute dialyse péritonéale effectuée doit être codée. Dans le traitement continu, un cycle de traitement débute à l'admission du patient et prend fin à la sortie du patient ou lorsque la procédure est interrompue pendant plus de 24 heures. Un nouveau codage n'est pas nécessaire pour les changements de filtre, de sac ou de système.

54.98.0 Détail de la sous-catégorie 54.98

- 54.98.00** Dialyse péritonéale, SAP
54.98.09 Dialyse péritonéale, autre
54.98.11 Dialyse péritonéale intermittente [DPI], assistée par une machine

- 54.98.2 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], selon la durée
- 54.98.21 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], jusqu'à 24 heures
- 54.98.22 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
- 54.98.23 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
- 54.98.24 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
- 54.98.25 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures
- 54.98.26 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 432 heures
- 54.98.3 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, selon la durée
- 54.98.31 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, jusqu'à 24 heures
- 54.98.32 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures
- 54.98.33 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures
- 54.98.34 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures
- 54.98.35 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures
- 54.98.36 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 432 heures
- 54.99 Autres opérations de la région abdominale
- EXCL** Ablation de matériel de drainage péritonéal (97.82)
- Ablation de matériel de drainage rétropéritonéal (97.81)
- 54.99.0 Détail de la sous-catégorie 54.99
- 54.99.00 Autres opérations de la région abdominale, SAP
- 54.99.09 Autres opérations de la région abdominale, autre
- 54.99.30 Résection de tissu de la région abdominale dont l'organe auquel il appartient est incertain
- 54.99.31 Debulking par laparotomie
- 54.99.40 Révision de fistule cutanéopéritonéale (cathéter à demeure)
- 54.99.41 Excision ou fermeture de fistule cutanéopéritonéale (cathéter à demeure)
- 54.99.50 Fermeture temporaire de la paroi abdominale
- Cod. a.: Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert (86.88.I3)
- 54.99.51 Ouverture et remise en place d'une fermeture temporaire de la paroi abdominale
- Cod. a.: Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert (86.88.I3)
- 54.99.60 Lobotomie
- 54.99.61 Relobotomie
- 54.99.72 Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie
- 54.99.8 Interventions sur et avec pompe de drainage continu d'ascite
- 54.99.80 Pose de cathéters ainsi que d'une pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite
- INCL** Dérivation dans la vessie
- 54.99.81 Révision sans remplacement de cathéters ainsi que de la pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite
- 54.99.82 Élimination d'une obstruction mécanique de cathéters d'une pompe automatique programmable et rechargeable pour drainage continu d'ascite
- 54.99.83 Remplacement de pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite
- 54.99.84 Remplacement des cathéters de pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite
- 54.A Opérations rétropéritonéales
- 54.A0 Opérations rétropéritonéales, SAP
- 54.A1 Excision et destruction de tissu rétropéritonéal
- Excision de lésion présacrée
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 54.A9 Opérations rétropéritonéales, autre

55 Opérations du rein

INCL.

Opérations du bassinnet rénal

EXCL.

Opération du tissu périrénal (59.00-59.09, 59.21-59.29, 59.91-59.92)

55.0 Néphrotomie et néphrostomie

EXCL.

*Drainage par anastomose (55.86)**Drainage par aspiration (55.92)**Drainage par pyélostomie (55.12)**Drainage par pyélotomie (55.11)*

55.01 Néphrotomie

Évacuation de kyste rénal

Exploration de rein

Néphrolithotomie

55.01.0 Détail de la sous-catégorie 55.01

55.01.00 Néphrotomie, SAP [L]

55.01.10 Néphrotomie percutanée transrénale [L]

55.01.11 Néphrotomie chirurgicale ouverte [L]

55.01.12 Néphrotomie chirurgicale ouverte exploratrice [L]

55.01.13 Néphrotomie chirurgicale ouverte pour ponction d'un kyste [L]

55.01.99 Néphrotomie, autre [L]

55.02 Néphrostomie

55.02.0 Détail de la sous-catégorie 55.02

55.02.00 Néphrostomie, SAP [L]

55.02.10 Néphrostomie percutanée transrénale [L]

55.02.11 Néphrostomie chirurgicale ouverte [L]

55.02.99 Néphrostomie, autre [L]

55.03 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie]

Avec placement d'un cathéter urétéral vers le bas

Extraction percutanée de calcul rénal par sonde basket

Néphrolithotomie, percutanée (néphroscopie)

Pyélolithotomie percutanée (néphroscopie)

EXCL. *Extraction néphroscopique à répétition, même épisode (55.92)**Extraction percutanée par fragmentation (55.04)*

55.03.0 Détail de la sous-catégorie 55.03

55.03.00 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], SAP [L]

55.03.10 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie] extraction de calcul rénal du bassinnet [L]

55.03.11 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], extraction de calcul rénal de l'uretère [L]

55.03.99 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], autre [L]

55.04 Néphrostomie percutanée, avec fragmentation [avec lithotripsie]

Avec placement de cathéter dans l'uretère

Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calcul par ultrason et évacuation endoscopique

Sous contrôle fluoroscopique

EXCL. *Fragmentation itérative, même épisode (59.95)*

55.04.0 Détail de la sous-catégorie 55.04

55.04.00 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], SAP [L]

55.04.10 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], extraction de calcul rénal du bassinnet [L]

55.04.11 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], extraction de calcul rénal de l'uretère [L]

55.04.99 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], autre [L]

55.05 Plastie d'élargissement percutanée transrénale de la jonction pyélo-urétérale [L]

55.1 Pyélotomie et pyélostomie

EXCL.

*Drainage par anastomose du rein (55.86)**Extraction de calculs, sans incision (56.0)**Pyélolithotomie percutanée (55.03)*

55.11 Pyélotomie [L]

Exploration du bassinnet

Pyélolithotomie

55.12 Pyélostomie [L]

Insertion de drain dans le bassinnet

55.2 Techniques diagnostiques concernant le rein

55.21 Néphroscopie [L]

55.22 Pyéloscopie [L]

55.23 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du rein [L]

Biopsie endoscopique par néphrostomie, néphrotomie, pyélostomie ou pyélotomie

Ponction-biopsie du rein *

55.24 Biopsie ouverte du rein [L]

55.25 Biopsie du rein par voie transveineuse [L]

Biopsie du rein par voie transfémorale

Biopsie du rein par voie transjugulaire

55.29 Techniques diagnostiques concernant le rein, autre [L]

EXCL.

*Artériographie d'artère rénale (88.45)**Néphrotomogramme, autre (87.72)**Pyélographie intraveineuse (87.73)**Pyélographie percutanée (87.75)**Pyélographie rétrograde (87.74)**Scintigraphie rénale et étude fonctionnelle aux radio-isotopes (92.03)**Tomographie axiale computerisée de rein (87.71)*

55.3 Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL.

*Aspiration percutanée de rein (55.92)**Biopsie du rein (55.23, 55.24)**Résection cunéiforme du rein - Néphrectomie partielle (55.4)*

55.30 Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, SAP [L]

55.31 Marsupialisation de lésion du rein [L]

55.3A Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par voie d'abord

55.3A.1 Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par voie d'abord

- 55.3A.11 **Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par chirurgie ouverte [L]**
- 55.3A.12 **Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par laparoscopie [L]**
- 55.3A.13 **Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par urétérorénoscopie [L]**
- 55.3A.14 **Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, par voie percutanée transrénale [L]**
- 55.3Y **Excision et destruction locale de lésion ou de tissu du rein, autre [L]**
- 55.4 **Néphrectomie partielle [L]**
Calicectomie
Résection cunéiforme de rein
Cod. a.: Toute résection simultanée de l'uretère (56.40-56.42)
- 55.5 **Néphrectomie totale**
Cod. a.: Toute excision simultanée de ganglions lymphatiques (40.3, 40.52-40.59)
Toute excision simultanée de glande(s) surrénale(s) (07.21-07.3)
Toute excision simultanée de segment vésical (57.6)
- 55.51 **Néphro-urétérectomie**
Néphrectomie totale
Néphro-urétérectomie avec manchon vésical
EXCL Ablation de rein transplanté (55.53)
- 55.51.00 **Néphro-urétérectomie SAP [L]**
- 55.51.01 **Néphro-urétérectomie, sauf pour greffe [L]**
- 55.51.02 **Néphrectomie pour transplantation d'organe d'un donneur vivant [L]**
- 55.51.03 **Néphrectomie pour transplantation d'organe post-mortem [L]**
- 55.51.99 **Néphro-urétérectomie, autre [L]**
- 55.52 **Néphrectomie du rein restant**
Enlèvement de rein solitaire
EXCL Ablation de rein transplanté (55.53)
- 55.53 **Ablation de rein transplanté ou rejeté**
- 55.54 **Néphrectomie bilatérale**
EXCL Néphrectomie totale (55.51.-)
- 55.6 **Transplantation rénale**
Greffe de rein *
Cod. a.: Pour saisir le type de donneur (00.91.- - 00.93.-)
Type de conservation d'organe (00.90.4-)
- 55.61 **Autogreffe rénale [L]**
Autogreffe de rein *
- 55.69 **Autre greffe rénale**
Greffe rénale, SAP *
Hétérogreffe rénale *
- 55.69.0 **Détail de la sous-catégorie 55.69**
- 55.69.00 **Autre greffe rénale, SAP [L]**
- 55.69.10 **Autre greffe rénale, allogénique [L]**
- 55.69.20 **Autre greffe rénale, syngénique [L]**
- 55.69.30 **Autre greffe rénale, en bloc [L]**
- 55.69.40 **Autre greffe rénale, retransplantation rénale durant la même hospitalisation [L]**
- 55.69.99 **Autre greffe rénale, autre [L]**
- 55.7 **Néphropexie [L]**
Fixation ou suspension de rein flottant
- 55.8 **Autre réparation de rein**
- 55.81 **Suture de lacération rénale [L]**
- 55.82 **Fermeture de néphrostomie et de pyélostomie [L]**
- 55.83 **Fermeture d'autre fistule rénale [L]**
- 55.84 **Réduction de torsion du pédicule rénal [L]**
- 55.85 **Symphyséotomie de rein en fer à cheval**
Division de rein en fer à cheval
- 55.86 **Anastomose de rein [L]**
Anastomose pyélo-urétéro-vésicale
Anastomose urétéro-calycielle
Néphropyélo-urétérostomie
EXCL Néphro-cystanastomose, SAP (56.73)
- 55.87 **Correction de la jonction pyélo-urétérale [L]**
- 55.89 **Autre réparation de rein, autre [L]**
- 55.9 **Autres opérations du rein**
EXCL Autre lyse d'adhérences périrénales ou préurétérales (59.02)
- 55.91 **Décapsulation de rein [L]**
Capsulectomie du rein
Décortication du rein
- 55.92 **Aspiration percutanée de rein (bassinets) [L]**
Aspiration de kyste rénal
Ponction rénale
EXCL Biopsie percutanée de rein (55.23)
- 55.93 **Remplacement de sonde de néphrostomie [L]**
- 55.94 **Remplacement de sonde de pyélostomie [L]**
- 55.95 **Perfusion locale de rein [L]**
- 55.96 **Autre injection de substance thérapeutique dans le rein [L]**
Injection dans un kyste rénal
- 55.97 **Implantation ou remplacement de rein artificiel [L]**
- 55.98 **Enlèvement de rein artificiel [L]**
- 55.99 **Autres opérations du rein**
EXCL Ablation de sonde de pyélostomie ou de néphrostomie (97.61)
- 55.99.0 **Détail de la sous-catégorie 55.99**
- 55.99.00 **Autres opérations du rein, SAP [L]**
- 55.99.10 **Autres opérations du rein, révision d'opération du rein [L]**
- 55.99.99 **Autres opérations du rein, autre [L]**
- 56 **Opérations de l'uretère**
- 56.0 **Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinets**
Enlèvement de caillot sanguin de l'uretère ou du bassinets, sans incision
Enlèvement de calcul de l'uretère ou du bassinets, sans incision
Enlèvement de corps étranger de l'uretère ou du bassinets, sans incision
EXCL Cathétérisme de l'uretère (59.8-)
Insertion de sonde (endoprothèse) urétérale (59.8-)
Par pyélotomie (55.11)
Par urétérotomie (56.2-)

- 56.0X Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinnet**
- 56.0X.0 Détail de la sous-catégorie 56.0X**
- 56.0X.00 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinnet, SAP [L]**
- 56.0X.10 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinnet, extraction de calcul urinaire [L]**
- 56.0X.11 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinnet, extraction de corps étranger [L]**
- 56.0X.99 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinnet, autre [L]**
- 56.1 Méatotomie urétérale**
- 56.1X Méatotomie urétérale**
- 56.1X.0 Détail de la sous-catégorie 56.1X**
Incision de l'orifice urétéro-vésical
- 56.1X.00 Méatotomie urétérale, SAP [L]**
- 56.1X.10 Méatotomie urétérale percutanée transvésicale [L]**
- 56.1X.11 Méatotomie urétérale transurétrale [L]**
- 56.1X.12 Méatotomie urétérale chirurgicale ouverte [L]**
- 56.1X.99 Méatotomie urétérale, autre [L]**
- 56.2 Urétérotomie**
Incision de l'uretère pour ablation de calculs
Incision de l'uretère pour drainage
Incision de l'uretère pour exploration
- EXCL** *Détournement urinaire (56.51-56.79)*
Extraction de calculs, sans incision (56.0)
Incision de l'orifice urétéro-vésical (56.1)
Insertion transurétrale de sonde (stent) pour passage calculs (59.8)
Urétéro-iléostomie cutanée (56.5)
- 56.2X Urétérotomie**
- 56.2X.0 Détail de la sous-catégorie 56.2X**
- 56.2X.00 Urétérotomie, SAP [L]**
- 56.2X.10 Urétérotomie percutanée transrénale [L]**
- 56.2X.11 Urétérotomie percutanée transrénale avec extraction de calcul urinaire [L]**
- 56.2X.20 Urétérotomie par urétéroréno-scopie [L]**
- 56.2X.30 Urétérotomie chirurgicale ouverte [L]**
- 56.2X.40 Urétérotomie par laparoscopie [L]**
- 56.2X.99 Urétérotomie, autre [L]**
- 56.3 Techniques diagnostiques concernant l'uretère**
- 56.31 Urétéroscopie**
- 56.32 Biopsie percutanée de l'uretère, fermée [L]**
EXCL *Biopsie endoscopique de l'uretère (56.33)*
- 56.33 Biopsie endoscopique de l'uretère, fermée [L]**
Biopsie transurétrale de l'uretère
Cysto-urétéroscopie avec biopsie urétérale
Endoscopie urétérale avec biopsie par urétérotomie
Urétéroscopie avec biopsie
- EXCL** *Biopsie percutanée de l'uretère (56.32)*
- 56.34 Biopsie de l'uretère, ouverte [L]**
- 56.35 Endoscopie (cystoscopie) de conduit iléal**
- 56.39 Techniques diagnostiques concernant l'uretère, autre [L]**
- 56.4 Urétérectomie**
- Cod. a.:** Toute anastomose autre que termino-terminale (56.51-56.79)
- EXCL** *Fermeture de fistule d'uretère (56.84)*
Néphro-urétérectomie (55.51-55.54)
- 56.40 Urétérectomie, SAP [L]**
- 56.41 Urétérectomie partielle**
Excision de lésion de l'uretère
Raccourcissement d'uretère avec réimplantation
- EXCL** *Biopsie de l'uretère (56.32-56.34)*
- 56.41.0 Détail de la sous-catégorie 56.41**
- 56.41.00 Urétérectomie partielle, SAP [L]**
- 56.41.10 Urétérectomie partielle, résection percutanée transvésicale du méat urétéral [L]**
- 56.41.11 Urétérectomie partielle, résection transurétrale du méat urétéral [L]**
- 56.41.12 Urétérectomie partielle, résection chirurgicale ouverte du méat urétéral [L]**
- 56.41.20 Urétérectomie partielle chirurgicale ouverte [L]**
- 56.41.21 Urétérectomie partielle par laparoscopie [L]**
- 56.41.30 Urétérectomie partielle, résection de moignon urétéral [L]**
- 56.41.40 Résection transurétrale d'urétérocèle [L]**
- 56.41.41 Résection chirurgicale ouverte d'urétérocèle [L]**
- 56.41.49 Résection d'urétérocèle, autre voie d'abord [L]**
- 56.41.99 Urétérectomie partielle, autre [L]**
- 56.42 Urétérectomie totale**
- 56.5 Urétéro-iléostomie cutanée**
- 56.51 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée**
Construction de conduit iléal
Formation de vessie iléale ouverte
Iléostomie urétérale externe
Iléo-urétérostomie (Bricker) (vessie iléale)
Opération de l'anse iléale
Transplantation de l'uretère dans l'iléon avec dérivation externe
- EXCL** *Reconstruction vessie iléale fermée (57.87)*
Remplacement de défaut de l'uretère avec segment iléal (56.89)
- 56.51.0 Détail de la sous-catégorie 56.51**
- 56.51.00 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, SAP [L]**
- 56.51.10 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, urétéro-iléo-cutanéostomie [conduit iléal] ou urétéro-colo-cutanéostomie [conduit colique/sigmoïde] par chirurgie ouverte [L]**
- 56.51.11 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, urétéro-iléo-cutanéostomie [conduit iléal] ou urétéro-colo-cutanéostomie [conduit colique/sigmoïde] par laparoscopie [L]**
- 56.51.12 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée avec interposition intestinale [conduit] (stomie non continente), autre voie d'abord [L]**
- 56.51.20 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée par transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale [L]**
- 56.51.30 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée avec réservoir intestinal (stomie continente) [L]**
- 56.51.99 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, autre [L]**
- 56.52 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée**

- 56.52.0 **Détail de la sous-catégorie 56.52**
- 56.52.00 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée, SAP [L]
- 56.52.10 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée avec interposition intestinale [conduit] [L]
- 56.52.20 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée avec réservoir intestinal (stomie continente) [L]
- 56.52.99 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée, autre [L]
- 56.6 **Autre détournement urinaire externe**
- 56.61 **Formation d'autre urétérostomie cutanée**
Anastomose d'uretère à la peau
Urétérostomie, SAP
- 56.61.0 **Détail de la sous-catégorie 56.61**
- 56.61.00 Formation d'autre urétérostomie cutanée, SAP [L]
- 56.61.10 Formation d'autre urétérostomie cutanée, urétéro-cutanéostomie et transurétérocutanéostomie par laparoscopie [L]
- 56.61.20 Formation d'autre urétérostomie cutanée par transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale [L]
- 56.61.99 Formation d'autre urétérostomie cutanée, autre [L]
- 56.62 **Révision d'autre urétérostomie cutanée [L]**
Révision d'orifice d'urétérostomie
EXCL. *Enlèvement de tube d'urétérostomie, non chirurgical (97.62)*
- 56.7 **Autre anastomose ou dérivation de l'uretère**
EXCL. *Urétéropyélostomie (55.86)*
- 56.71 **Dérivation urinaire dans l'intestin**
Anastomose uretère-intestin
Dérivation urinaire interne, SAP
Cod. a.: Toute colostomie simultanée (46.1-)
EXCL. *Formation d'urétéro-iléostomie cutanée (56.51)*
- 56.71.0 **Détail de la sous-catégorie 56.71**
- 56.71.00 Dérivation urinaire dans l'intestin, SAP [L]
- 56.71.10 Urétéro-sigmoïdo-stomie avec formation de réservoir, par chirurgie ouverte [L]
- 56.71.11 Urétéro-sigmoïdo-stomie avec formation de réservoir, par laparoscopie [L]
- 56.71.20 Dérivation urinaire dans l'intestin par transformation d'une autre dérivation urinaire supravésicale [L]
- 56.71.99 Dérivation urinaire dans l'intestin, autre [L]
- 56.72 **Révision d'anastomose urétéro-intestinale**
EXCL. *Révision d'urétéro-iléostomie cutanée (56.52)*
- 56.73 **Néphrocystanastomose, SAP [L]**
- 56.74 **Urétéro-cystonéostomie**
Anastomose urétéro-vésicale
Remplacement de l'uretère par lambeau vésical
- 56.74.0 **Détail de la sous-catégorie 56.74**
- 56.74.00 Urétéro-cystonéostomie, SAP [L]
- 56.74.10 Urétéro-cystonéostomie, réalisation de plastie anti-reflux isolée (p. ex. selon Lich-Gregoir) par chirurgie ouverte [L]
- 56.74.11 Urétéro-cystonéostomie, réalisation de plastie anti-reflux isolée (p. ex. selon Lich-Gregoir) par laparoscopie [L]
- 56.74.20 **Urétéro-cystonéostomie avec modelage urétéral [L]**
- 56.74.99 **Urétéro-cystonéostomie, autre [L]**
- 56.75 **Transurétéro-urétérostomie**
EXCL. *Urétéro-urétérostomie associée à urétérectomie partielle (56.41)*
- 56.79 **Autre anastomose ou dérivation de l'uretère [L]**
- 56.8 **Réparation de l'uretère**
- 56.81 **Lyse d'adhérences intraluminales de l'uretère [L]**
EXCL. *Lyse d'adhérences périurétérales (59.02)
Urétérolyse (59.02)*
- 56.82 **Suture de lacération de l'uretère [L]**
- 56.83 **Fermeture d'urétérostomie [L]**
- 56.84 **Fermeture d'autre fistule de l'uretère**
- 56.84.0 **Détail de la sous-catégorie 56.84**
- 56.84.00 Fermeture d'autre fistule d'uretère, SAP [L]
- 56.84.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule urétéro-intestinale [L]
- 56.84.11 Fermeture de fistule urétéro-intestinale par laparoscopie [L]
- 56.84.20 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule urétéro-vaginale [L]
- 56.84.21 Fermeture de fistule urétéro-vaginale par laparoscopie [L]
- 56.84.22 Fermeture de fistule urétéro-vaginale par voie vaginale [L]
- 56.84.99 Fermeture d'autre fistule d'uretère, autre [L]
- 56.85 **Urétéropexie [L]**
Fixation de l'uretère *
- 56.86 **Ablation de ligature de l'uretère [L]**
- 56.89 **Réparation de l'uretère, autre [L]**
Grefte d'uretère
Remplacement d'uretère avec segment iléal implanté dans la vessie
Urétéroplicature [plicature d'uretère]
- 56.9 **Autres opérations de l'uretère**
- 56.91 **Dilatation du méat urétéral [L]**
- 56.92 **Implantation de stimulateur urétéral électronique [L]**
- 56.93 **Remplacement de stimulateur urétéral électronique [L]**
- 56.94 **Enlèvement de stimulateur urétéral électronique [L]**
EXCL. *Enlèvement de stimulateur urétéral électronique avec remplacement simultané (56.93)*
- 56.95 **Ligature de l'uretère [L]**
- 56.99 **Autres opérations de l'uretère**
EXCL. *Cathétérisme de l'uretère (59.8)
Enlèvement de sonde d'urétérostomie ou de cathéter urétéral (97.62)*
- 56.99.0 **Détail de la sous-catégorie 56.99**
- 56.99.00 **Autres opérations de l'uretère, SAP [L]**
- 56.99.10 **Libération de l'uretère (pour exploration) [L]**
- 56.99.20 **Révision chirurgicale ouverte d'opération de l'uretère [L]**
- 56.99.21 **Révision d'opération de l'uretère, autre voie d'abord [L]**

- 56.99.30 **Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection transurétrale [L]**
- 56.99.31 **Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection chirurgicale ouverte [L]**
- 56.99.32 **Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection, autre voie d'abord [L]**
- 56.99.99 **Autres opérations de l'uretère, autre [L]**
- 57 Opérations de la vessie**
- EXCL** *Excision de tissu périrénal ou périvésical (59.11-59.29, 59.91-59.92)*
Méat urétéro-vésical (56.0-56.99)
- 57.0 Drainage transurétral de la vessie**
Drainage de vessie sans incision
Extraction de caillots sanguins de la vessie, sans incision
Extraction de calcul de la vessie sans incision
Extraction de corps étranger de la vessie, sans incision
EXCL *Drainage transurétral de la vessie, avec incision (cystotomie) (57.19)*
- 57.0X Drainage transurétral de la vessie**
- 57.0X.0 Détail de la sous-catégorie 57.0X**
- 57.0X.00 Drainage transurétral de la vessie, SAP**
- 57.0X.10 Drainage transurétral de la vessie, élimination de calcul urinaire**
- 57.0X.11 Drainage transurétral de la vessie, élimination de corps étranger**
- 57.0X.12 Drainage transurétral de la vessie, vidange chirurgicale d'une tamponnade vésicale**
- 57.0X.99 Drainage transurétral de la vessie, autre**
- 57.1 Cystotomie et cystostomie**
EXCL *Omettre le code - Cystostomie et cystotomie en tant qu'abord opératoire*
- 57.11 Aspiration percutanée de la vessie**
- 57.12 Lyse d'adhérences intraluminales avec incision de la vessie**
EXCL *Lyse d'adhérences intraluminales transurétrales (57.41)*
- 57.17 Cystostomie percutanée**
Cystostomie fermée
Cystostomie percutanée suprapubienne
EXCL *Remplacement de sonde de cystostomie (59.94)*
- 57.18 Autre cystostomie suprapubienne**
EXCL *Cystostomie percutanée (57.17)*
Remplacement de sonde de cystostomie (59.94)
- 57.19 Autre cystotomie**
Cystolithotomie
EXCL *Cystostomie percutanée (57.17)*
Cystostomie suprapubienne (57.18)
- 57.19.0 Détail de la sous-catégorie 57.19**
- 57.19.00 Autre cystotomie, SAP**
- 57.19.10 Autre cystotomie, extraction endoscopique percutanée transvésicale de calcul urinaire**
- 57.19.11 Autre cystotomie, extraction endoscopique percutanée transvésicale de corps étranger**
- 57.19.20 Autre cystotomie, cystotomie (haute), sans autres mesures**
- 57.19.21 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec extraction de calcul**
- 57.19.22 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec extraction de corps étranger**
- 57.19.23 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec vidange de tamponnade vésicale**
- 57.19.99 Autre cystotomie, autre**
- 57.2 Vésicostomie**
EXCL *Cystostomie percutanée (57.17)*
Cystostomie suprapubienne (57.18)
- 57.21 Vésicostomie**
Création d'ouverture permanente de vessie à la peau avec lambeau vésical
- 57.22 Révision de vésicostomie**
EXCL *Fermeture de cystostomie (57.82)*
- 57.23 Appendicovésicostomie**
- 57.23.00 Appendicovésicostomie, SAP**
- 57.23.11 Création d'une appendicovésicostomie**
Stomie selon Mitrofanoff
- 57.23.12 Révision superficielle d'une appendicovésicostomie**
Révision de la peau ainsi que du tissu sous-cutané
Révision superficielle d'une stomie selon Mitrofanoff
- 57.23.13 Révision profonde d'une appendicovésicostomie**
Révision de la peau, du fascia ainsi que de la vessie
Révision profonde d'une stomie d'après Mitrofanoff
- 57.23.99 Appendicovésicostomie, autre**
- 57.3 Techniques diagnostiques concernant la vessie**
- 57.31 Cystoscopie par un orifice artificiel [stomie]**
- 57.32 Autre cystoscopie**
Cystoscopie transurétrale
EXCL *Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)*
Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93.-)
Cysto-urétroscopie avec biopsie urétérale (56.33)
Pyélographie rétrograde (87.74)
- 57.33 Biopsie fermée [transurétrale] de la vessie**
- 57.34 Biopsie ouverte de la vessie**
- 57.39 Techniques diagnostiques concernant la vessie, autre**
EXCL *Cystographie, non classée ailleurs (87.77)*
Cysto-urétrographie rétrograde (87.76)
- 57.4 Excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 57.41 Lyse transurétrale d'adhérences intraluminales**
- 57.49 Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical**
Résection endoscopique de lésion vésicale

- EXCL.** Biopsie transurétrale de la vessie (57.33)
Réparation d'autre fistule vésicale (57.84.-)
Réparation transurétrale de fistule intestino-vésicale (57.83)
- 57.49.0** **Détail de la sous-catégorie 57.49**
- 57.49.00** **Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical, SAP**
- 57.49.11** **Autre destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical**
- 57.49.12** **Autre résection transurétrale de lésion ou de tissu vésical**
- 57.49.99** **Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical, autre**
- 57.5** **Autre excision ou destruction de tissu vésical**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL. Excision ou destruction par voie transurétrale de tissu vésical (57.41-57.49)
- 57.51** **Excision de l'ouraque**
Excision de sinus ouraqual de la vessie
EXCL. Excision d'un résidu kystique de l'ouraque de la paroi abdominale (54.3)
- 57.58** **Excision ou destruction laparoscopique d'autre lésion ou de tissu de la vessie**
- 57.59** **Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical**
Endomectomie de la vessie
Excision suprapubienne de lésion vésicale
EXCL. Biopsie de la vessie, autre (57.34)
Biopsie transurétrale de la vessie (57.33)
Réparation d'autre fistule vésicale (57.84.-)
Réparation de fistule vésico-intestinale (57.83)
- 57.59.0** **Détail de la sous-catégorie 57.59**
- 57.59.00** **Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, SAP**
- 57.59.10** **Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, excision chirurgicale ouverte**
- 57.59.20** **Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, myectomie**
- 57.59.99** **Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, autre**
- 57.6** **Cystectomie partielle**
Excision du dôme vésical
Résection cunéiforme de la vessie
Trigonectomie
- 57.6X** **Cystectomie partielle**
- 57.6X.0** **Détail de la sous-catégorie 57.6X**
- 57.6X.00** **Cystectomie partielle, SAP**
- 57.6X.10** **Cystectomie partielle chirurgicale ouverte, sans néo-implantation d'uretère**
- 57.6X.11** **Cystectomie partielle par laparoscopie, sans néo-implantation d'uretère**
- 57.6X.12** **Cystectomie partielle chirurgicale ouverte, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]**
- 57.6X.13** **Cystectomie partielle par laparoscopie, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]**
- 57.6X.20** **Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale chirurgicale ouverte, sans néo-implantation d'uretère**
- 57.6X.21** **Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale par laparoscopie, sans néo-implantation d'uretère**
- 57.6X.22** **Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale chirurgicale ouverte, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]**
- 57.6X.23** **Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale par laparoscopie, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]**
- 57.6X.99** **Cystectomie partielle, autre**
- 57.7** **Cystectomie totale**
INCL. Cystectomie totale avec urétréctomie
- 57.71** **Cystectomie radicale**
Exentération pelvienne [exentération] chez l'homme
Exérèse de vessie, prostate, vésicules séminales et graisse
Exérèse de vessie, urètre et graisse chez la femme
Cod. a.: Toute dérivation urinaire (56.51-56.79)
Toute dissection de ganglion lymphatique (40.3-40.5)
EXCL. Cystectomie associée à exentération pelvienne chez la femme (68.8)
- 57.71.0** **Détail de la sous-catégorie 57.71**
- 57.71.00** **Cystectomie radicale, SAP**
- 57.71.10** **Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez l'homme, sans urétréctomie**
INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire
- 57.71.11** **Cystectomie radicale par laparoscopie chez l'homme, sans urétréctomie**
INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire
- 57.71.20** **Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez l'homme, avec urétréctomie**
INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire
- 57.71.21** **Cystectomie radicale par laparoscopie chez l'homme, avec urétréctomie**
INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire
- 57.71.30** **Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez la femme, sans urétréctomie**
- 57.71.31** **Cystectomie radicale par laparoscopie chez la femme, sans urétréctomie**
- 57.71.40** **Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez la femme, avec urétréctomie**
- 57.71.41** **Cystectomie radicale par laparoscopie chez la femme, avec urétréctomie**
- 57.71.50** **Cystectomie radicale, éviscération pelvienne [exentération] chirurgicale ouverte chez l'homme**
- 57.71.51** **Cystectomie radicale, éviscération pelvienne [exentération] par laparoscopie chez l'homme**
- 57.71.99** **Cystectomie radicale, autre**
- 57.79** **Autre cystectomie totale**
- 57.79.0** **Détail de la sous-catégorie 57.79**
- 57.79.00** **Autre cystectomie totale, SAP**
- 57.79.10** **Autre cystectomie totale, cystectomie simple chirurgicale ouverte chez l'homme**

- 57.79.11 Autre cystectomie totale, cystectomie simple par laparoscopie chez l'homme
- 57.79.20 Autre cystectomie totale, cystectomie simple chirurgicale ouverte chez la femme
- 57.79.21 Autre cystectomie totale, cystectomie simple par laparoscopie chez la femme
- 57.79.99 Autre cystectomie totale, autre
- 57.8 Autre réparation de la vessie**
- EXCL** Plicature de la jonction uréthro-vésicale (59.3)
Réparation d'incontinence urinaire de stress, (59.3-59.79)
Réparation de cystocèle lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A2.31, 70.A2.32)
Réparation de cystocèle lors d'un traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A1.31, 70.A1.32)
Réparation de déchirure obstétricale récente de la vessie et de l'urètre (75.61)
- 57.81 Suture de lacération de la vessie
- 57.82 Fermeture de cystostomie
- 57.83 Réparation de fistule vésico-intestinale
Fistulectomie recto-vésico-vaginale
Fistulectomie vésico-sigmoïdo-vaginale
- 57.84 Réparation d'autre fistule vésicale
Fistulectomie cervico-vésicale
Fistulectomie uréthro-périnéo-vésicale
Fistulectomie utéro-vésicale *
Fistulectomie vagino-vésicale
EXCL Fermeture de fistule vésico-urétéro-vaginale (56.84)
- 57.84.0 Détail de la sous-catégorie 57.84
- 57.84.00 Fermeture d'autre fistule vésicale, SAP
- 57.84.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule vésico-vaginale (par voie abdominale)
- 57.84.11 Fermeture de fistule vésico-vaginale par voie vaginale
- 57.84.12 Fermeture de fistule vésico-vaginale par voie transvésicale
- 57.84.13 Fermeture de fistule vésico-vaginale par laparoscopie
- 57.84.20 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule vésico-cutanée
- 57.84.21 Fermeture de fistule vésico-cutanée par laparoscopie
- 57.84.99 Fermeture d'autre fistule vésicale, autre
- 57.85 Cysto-urétroplastie et plastie du col vésical
Plastie en VY du col vésical
Plicature du sphincter vésical
- 57.86 Réparation d'exstrophie vésicale
- 57.87 Reconstruction de la vessie
Anastomose vésicale avec segment isolé d'iléon
Plastie d'augmentation de la vessie
Remplacement de vessie avec iléon ou sigmoïde [vessie iléale fermée]
Cod. a.: Toute résection de l'intestin (45.50-45.52)
- 57.87.0 Détail de la sous-catégorie 57.87
- 57.87.00 Reconstruction de la vessie, SAP
- 57.87.10 Reconstruction de la vessie, réparation chirurgicale ouverte avec iléon, côlon ou estomac
- 57.87.11 Reconstruction de la vessie, réparation par laparoscopie avec iléon, côlon ou estomac
- 57.87.20 Transformation chirurgicale ouverte d'autre dérivation urinaire supravésicale en une vessie de remplacement
- 57.87.21 Transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale en une vessie de remplacement par laparoscopie
- 57.87.30 Plastie chirurgicale ouverte de réduction de la vessie
- 57.87.31 Reconstruction de la vessie, plastie de réduction de la vessie par laparoscopie
- 57.87.40 Reconstruction de la vessie, plastie chirurgicale ouverte d'augmentation de la vessie
- 57.87.41 Reconstruction de la vessie, plastie d'augmentation de la vessie par laparoscopie
- 57.87.99 Reconstruction de la vessie, autre
- 57.88 Autre anastomose vésicale
Anastomose cysto-colique
Anastomose vessie-intestin, SAP
EXCL Reconstruction de vessie iléale fermée (57.87)
- 57.89 Autre réparation de la vessie, autre
Cystopexie, SAP
Réparation de déchirure obstétricale ancienne de la vessie
Suspension vésicale, non classée ailleurs
- 57.9 Autres opérations de la vessie**
- 57.93 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie
- 57.93.0 Détail de la sous-catégorie 57.93
- 57.93.00 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie, SAP
- 57.93.10 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par voie percutanée
- 57.93.11 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par voie transurétrale
- 57.93.12 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par chirurgie ouverte
- 57.93.13 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par laparoscopie
- 57.93.14 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par orifice artificiel (stomie)
- 57.93.99 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie, autre
- 57.94 Insertion d'un cathéter urétral permanent
Mise en place d'une sonde urétrale (vésicale) à demeure *
- 57.95 Remplacement de cathéter urétral permanent
Remplacement de sonde urétrale (vésicale) à demeure *
- 57.99 Autres opérations de la vessie
EXCL Lyse d'adhérences périvésicales (59.11)
- 57.99.0 Détail de la sous-catégorie 57.99
- 57.99.00 Autres opérations de la vessie, SAP
- 57.99.09 Autres opérations de la vessie, autre

- 57.99.1 Ablation et excision de matériel et tissu d'une vessie de remplacement
- 57.99.10 Extraction de calcul d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie
- 57.99.11 Extraction transurétrale percutanée de calcul d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre
- 57.99.12 Extraction de corps étranger d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie
- 57.99.13 Extraction transurétrale percutanée de corps étranger d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre
- 57.99.14 Vidange de mucus d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie
- 57.99.15 Vidange transurétrale percutanée de mucus d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre
- 57.99.16 Excision de tissu malade d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale, par laparoscopie ou percutanée
- 57.99.17 Excision transurétrale de tissu malade d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre
- 57.99.2 Traitement par injection dans la vessie
- 57.99.20 Traitement par injection dans la vessie, par voie percutanée
- 57.99.21 Traitement par injection dans la vessie, par voie transurétrale
- 57.99.22 Traitement par injection dans la vessie, par chirurgie ouverte
- 57.99.23 Traitement par injection dans la vessie, par laparoscopie
- 57.99.24 Traitement par injection dans la vessie, par orifice artificiel [stomie]
- 57.99.3 Révision de la vessie
- 57.99.30 Révision de la vessie, voie percutanée
- 57.99.31 Révision de la vessie, voie transurétrale
- 57.99.32 Révision de la vessie, par chirurgie ouverte
- 57.99.33 Révision de la vessie, par laparoscopie
- 57.99.34 Révision de la vessie, par orifice artificiel [stomie]
- 57.99.4 Distension opératoire de la vessie
- EXCL** Dilatation du col de la vessie - Dilatation de l'urètre (58.6)
- 57.99.41 Distension opératoire de la vessie, par chirurgie ouverte
- 57.99.42 Distension opératoire de la vessie, par laparoscopie
- 57.99.43 Distension opératoire de la vessie, par voie transurétrale
- 57.99.44 Distension opératoire de la vessie, par voie percutanée
- 57.99.45 Distension opératoire de la vessie, par orifice artificiel [stomie]
- 58 Opérations de l'urètre**
- INCL** Opérations de glande bulbo-urétrale [glande de Cowper]
- Opérations de tissu périurétral
- 58.0 Urétrotomie**
- Excision d'un septum urétral
- Extraction de calcul de l'urètre par incision
- Formation de fistule uréthro-vaginale
- Urétrostomie périnéale
- EXCL** Ablation de calcul urétral sans incision (58.6)
- Drainage de glande bulbo-urétrale ou de tissu périurétral (58.91)
- Méatotomie interne de l'urètre (58.5-)
- 58.1 Méatotomie urétrale**
- EXCL** Méatotomie interne de l'urètre (58.5-)
- 58.2 Techniques diagnostiques concernant l'urètre et le tissu périurétral**
- 58.21 Urétroscopie périnéale
- 58.22 Autre urétroscopie
- 58.23 Biopsie urétrale
- 58.24 Biopsie de tissu périurétral
- 58.29 Techniques diagnostiques concernant l'urètre et le tissu périurétral, autre
- EXCL** Cysto-urétrographie rétrograde (87.76)
- Électromyogramme [EMG] de sphincter urétral (89.23)
- Mesure du profil de pression urétral (89.25)
- 58.3 Excision ou destruction de tissu ou de lésion urétrale**
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL** Biopsie urétrale (58.23)
- Excision de tissu périurétral ou glande bulbo-urétrale (58.92)
- Fermeture de fistule urétrale (58.43)
- Urétréctomie associée à cystectomie radicale (57.71)
- Urétréctomie associée à cystectomie totale (57.79)
- Urétréctomie associée à exentération pelvienne (68.8)
- 58.31 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique**
- Fulguration de lésion urétrale
- 58.31.0 Détail de la sous-catégorie 58.31**
- 58.31.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, SAP
- 58.31.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, excision
- 58.31.11 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, destruction
- 58.31.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, autre
- 58.39 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre**
- Excision de lésion de l'urètre
- Excision de sténose de l'urètre
- Excision de valve congénitale de l'urètre
- Urétréctomie
- EXCL** Excision par voie endoscopique (58.31)
- 58.39.0 Détail de la sous-catégorie 58.39**
- 58.39.00 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, SAP

- 58.39.10 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, excision chirurgicale ouverte
- 58.39.20 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, destruction percutanée transvésicale
- 58.39.30 Urétréctomie simple en tant qu'intervention autonome chez la femme
- 58.39.31 Urétréctomie radicale en tant qu'intervention autonome chez la femme
- 58.39.32 Urétréctomie simple en tant qu'intervention autonome chez l'homme
- 58.39.33 Urétréctomie radicale en tant qu'intervention autonome chez l'homme
- 58.39.99 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, autre
- 58.4 Réparation de l'urètre**
- EXCL** Réparation de déchirure obstétricale récente de l'urètre (75.61)
- 58.41 Suture de lacération de l'urètre
Suture de plaie de l'urètre *
- 58.42 Fermeture d'urétrostomie
- 58.43 Fermeture d'autre fistule urétrale
EXCL Réparation de fistule urétropérinéo-vésicale (57.84.-)
- 58.43.0 Détail de la sous-catégorie 58.43
- 58.43.00 Fermeture d'autre fistule urétrale, SAP
- 58.43.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule uréthro-vaginale (voie abdominale)
- 58.43.11 Fermeture de fistule uréthro-vaginale par laparoscopie
- 58.43.12 Fermeture de fistule uréthro-vaginale par voie vaginale
- 58.43.20 Fermeture de fistule uréthro-cutanée
- 58.43.30 Fermeture de fistule uréthro-rectale
- 58.43.99 Fermeture d'autre fistule urétrale, autre
- 58.44 Réanastomose de l'urètre
Anastomose de l'urètre
- 58.45 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias
- 58.45.0 Détail de la sous-catégorie 58.45
- 58.45.00 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias, SAP
- 58.45.10 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez la femme
- 58.45.20 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez l'homme, redressement pénien et cordectomie
- 58.45.21 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez l'homme, autre procédure
INCL Greffe de muqueuse buccale ou vésicale
- 58.45.99 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias, autre
- 58.46 Autre reconstruction de l'urètre
Construction d'urètre
- 58.46.0 Détail de la sous-catégorie 58.46
- 58.46.00 Autre reconstruction de l'urètre, SAP
- 58.46.10 Autre reconstruction de l'urètre, reconstruction de la partie distale de l'urètre après lésion traumatique
- 58.46.11 Reconstruction de la partie prostatique ou de la partie membraneuse de l'urètre après lésion traumatique
- 58.46.99 Autre reconstruction de l'urètre, autre
- 58.47 Méatoplastie urétrale
Plastie du méat urétral *
- 58.49 Autre réparation de l'urètre
- Plicature urétrale
- Réparation de déchirure obstétricale ancienne de l'urètre
- Rotation d'urètre bulbeux (selon Benenenti)
- EXCL** Réparation de cystocèle lors de traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A2.31, 70.A2.32)
- Réparation de cystocèle lors de traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale, sans ou avec filet (70.A1.31, 70.A1.32)
- 58.49.0 Détail de la sous-catégorie 58.49
- 58.49.00 Autre réparation de l'urètre, SAP
- 58.49.10 Réparation de l'urètre en un temps avec la peau du prépuce ou du pénis
- 58.49.11 Réparation de l'urètre en un temps avec la muqueuse buccale ou vésicale, autre reconstruction
- 58.49.20 Réparation de l'urètre en deux temps, première séance, avec la peau du prépuce ou du pénis
- 58.49.21 Réparation de l'urètre en deux temps, première séance, avec la muqueuse buccale ou vésicale
- 58.49.29 Autre réparation de l'urètre en deux temps, première séance, autre reconstruction
- 58.49.30 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, SAP
- 58.49.31 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, avec la peau du prépuce ou du pénis
- 58.49.33 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, avec la muqueuse buccale ou vésicale
- 58.49.39 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, autre
- 58.49.40 Révision de réparation de l'urètre
- 58.49.99 Autre réparation de l'urètre, autre
- 58.5 Libération de sténose urétrale**
- Méatotomie urétrale interne
- Section de sphincter urétral
- Urétrolyse
- 58.5X Libération de sténose urétrale**
- 58.5X.0 Détail de la sous-catégorie 58.5X
- 58.5X.00 Libération de sténose urétrale, SAP
- 58.5X.10 Libération de sténose urétrale, incision transurétrale du sphincter urétral externe
- 58.5X.20 Libération de sténose urétrale, urétrotomie interne
INCL Traitement au laser
- 58.5X.99 Libération de sténose urétrale, autre
- 58.6 Dilatation de l'urètre**
- Ablation de calcul de l'urètre, sans incision
- Dilatation de la jonction uréthro-vésicale

- Dilatation du col vésical
Passage de sonde à travers l'urètre
EXCL *Mesure du calibre urétral (89.29)*
- 58.9 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral**
- 58.91 Incision de tissu périurétral**
Drainage de glande bulbo-urétrale
- 58.92 Excision de tissu périurétral**
EXCL *Autre lyse d'adhérences périurétrales (59.11)*
Biopsie de tissu périurétral (58.24)
Lyse d'adhérences périurétrale par laparoscopie (59.12)
- 58.93 Implantation, révision, enlèvement d'un sphincter vésical**
Mise en place d'un sphincter vésical ou urétral gonflable
Sphincter artificiel avec pompe et réservoir
EXCL *Opérations de suspension (59.4 - 59.7)*
- 58.93.0 Détail de la sous-catégorie 58.93**
- 58.93.00 Implantation, révision, enlèvement d'un sphincter vésical, SAP**
- 58.93.11 Implantation de sphincter vésical artificiel**
- 58.93.21 Enlèvement de sphincter vésical artificiel**
- 58.93.31 Révision sans remplacement de sphincter vésical artificiel**
- 58.93.99 Implantation, révision, enlèvement de sphincter vésical, autre**
- 58.94 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire**
EXCL *Opérations de suspension (59.4 - 59.7)*
- 58.94.0 Détail de la sous-catégorie 58.94**
- 58.94.00 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire, SAP**
- 58.94.11 Implantation de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire**
- 58.94.21 Enlèvement de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire**
- 58.94.31 Révision sans remplacement de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire**
- 58.94.99 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire, autre**
- 58.99 Autre opération d'urètre et tissu périurétral**
EXCL *Enlèvement de stent urétral (97.65)*
Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision (98.19)
- 58.99.0 Détail de la sous-catégorie 58.99**
- 58.99.00 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, SAP**
- 58.99.10 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, insertion et remplacement d'un stent urétral**
- 58.99.99 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, autre**
- 59 Autres opérations de voie urinaire**
- 59.0 Dissection de tissu rétropéritonéal**
- 59.00 Dissection rétropéritonéale, SAP**
- 59.02 Autre lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales**
EXCL *Par laparoscopie (59.03)*
- 59.03 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie**
- 59.03.0 Détail de la sous-catégorie 59.03**
- 59.03.00 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie, SAP [L]**
- 59.03.10 Urétérolyse sans repositionnement intrapéritonéal, par laparoscopie [L]**
- 59.03.11 Urétérolyse avec repositionnement intrapéritonéal, par laparoscopie [L]**
INCL *Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie, recouvrement avec grand épiploon*
- 59.03.99 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie, autre [L]**
- 59.09 Autre incision de tissu périrénal ou périurétral [L]**
Exploration de l'aire périrénale
Incision d'abcès périrénal
- 59.1 Incision de tissu périvésical**
- 59.11 Autre lyse d'adhérences périvésicales**
- 59.12 Lyse d'adhérences périvésicales par laparoscopie**
- 59.19 Autre incision de tissu périvésical**
Evacuation d'hématome de l'espace de Retzius
Evacuation d'hématome de l'espace de Retzius
Exploration de tissu périvésical
- 59.2 Techniques diagnostiques concernant le tissu périrénal et périvésical**
- 59.21 Biopsie de tissu périrénal ou périvésical**
- 59.29 Autres techniques diagnostiques concernant le tissu périrénal, périvésical et le rétropéritoine**
EXCL *Radiographie rétropéritonéale (88.14-88.16)*
- 59.3 Plicature de la jonction uréthro-vésicale**
Opération de l'urètre selon Kelly-Kennedy
Plastie par plicature du col vésical *
Plicature urétrale selon Kelly-Stoeckel
- 59.4 Opération de soutien suprapubien**
Opération d'Oxford pour incontinence urinaire
Suspension suprapubienne (uréthro-vésicale)
Suspension uréthro-vésicale selon Goebel-Frangenheim-Stoeckel
Suspension uréthro-vésicale selon Millin-Read
Urétrocystopexie par suspension suprapubienne
- 59.5 Suspension urétrale rétropubienne**
Opération de Burch
Opération de Marshall-Marchetti-Krantz
Suspension urétrale, SAP
Suture de tissu périurétral à la symphyse pubienne
- 59.6 Suspension para-urétrale**
Colposuspension par voie abdominale ainsi qu'endoscopique combinée
Suspension para-urétrale de Pereyra
Suspension périurétrale
- 59.7 Autres réparations d'incontinence urinaire de stress**
- 59.71 Cysto-urétropexie avec muscle releveur**
Greffe de muscle droit interne de la cuisse pour suspension uréthro-vésicale
Opération du muscle releveur pour suspension uréthro-vésicale

- Soutien pubo-coccygien
- 59.72 Injection d'implant dans l'urètre et dans le col vésical**
- Implant de collagène
- Implant de graisse
- Implant de Polytef
- Injection endoscopique d'implant
- 59.73 Suspension transvaginale**
- 59.73.0 Détail de la sous-catégorie 59.73**
- 59.73.00 Suspension transvaginale, SAP**
- 59.73.1 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique**
- 59.73.10 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, SAP**
- 59.73.11 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, bande vaginale sans tension [TVT]**
- 59.73.12 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, bandelette transobturatrice [TOT]**
- 59.73.19 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, autre**
- 59.73.99 Suspension transvaginale, autre**
- 59.74 Opération de suspension chez l'homme**
- Suspension par placement de matériel alloplastique chez l'homme, bandelette transobturatrice [TOT]
- Suspension suprapubienne pour incontinence urinaire
- 59.79 Autre réparation d'incontinence urinaire de stress**
- Réparation d'incontinence urinaire de stress, SAP
- Urétropexie antérieure
- Urétropexie selon Tudor (opération en oreilles de lapin)
- 59.8 Cathétérisme de l'urètre**
- Dilatation de l'orifice urétéro-vésical
- Drainage de rein par cathéter
- Insertion de sonde (endoprothèse) urétérale
- Cod. a.: Toute urétérotomie synchrone (56.2)
- EXCL** Ablation transurétrale de calcul urinaire ou de caillot des urètres et du bassinets (56.0)
- Pyélographie rétrograde (87.74)
- 59.8X Cathétérisme de l'urètre**
- 59.8X.0 Détail de la sous-catégorie 59.8X**
- 59.8X.00 Cathétérisme de l'urètre, SAP [L]**
- 59.8X.10 Cathétérisme de l'urètre, insertion transurétrale [L]**
- 59.8X.11 Cathétérisme de l'urètre, remplacement transurétral [L]**
- 59.8X.12 Cathétérisme de l'urètre, insertion percutanée transrénale [L]**
- 59.8X.99 Cathétérisme de l'urètre, autre [L]**
- 59.9 Autres opérations du système urinaire**
- EXCL** Ablation non chirurgicale de matériel thérapeutique (97.61-97.69)
- 59.91 Excision de tissu périrénal ou périvésical**
- EXCL** Biopsie de tissu périrénal ou périvésical (59.21)
- 59.92 Autres opérations de tissu périrénal ou périvésical**
- 59.93 Remplacement de sonde d'urétérostomie [L]**
- Changement de tube d'urétérostomie
- Réinsertion de tube d'urétérostomie
- EXCL** Retrait non chirurgical de tube d'urétérostomie (97.62)
- 59.94 Remplacement de sonde de cystostomie**
- 59.95 Fragmentation de calcul(s) urinaire(s) par ultrasons**
- Désintégration de calculs urinaires
- EXCL** Désintégration par onde de choc (98.51)
- Néphrostomie percutanée avec fragmentation (55.04)
- 59.99 Autres opérations du système urinaire, autre**

60 Opérations de prostate et de vésicules séminales**INCL** Opérations sur le tissu périprostatique**EXCL** Cystectomie radicale (57.71)**60.0 Incision de la prostate**

Drainage d'abcès de la prostate

Prostatolithotomie

EXCL *Incision ou drainage du tissu périprostatique seul (60.81)***60.1 Techniques diagnostiques concernant la prostate et les vésicules séminales****Cod. a.:** Si effectué lors de biopsies fermées ou de biopsies à l'aiguille - coder le procédé de fusion IRM-ultrasonographie avec le code «Technique de reconstruction virtuelle 3D» (00.99.91)**60.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la prostate**

Approche transrectale

Approche transurétrale

Biopsie à l'emporte-pièce

60.12 Biopsie de la prostate, ouverte**60.13 Biopsie fermée [percutanée] des vésicules séminales [L]**

Biopsie à l'aiguille des vésicules séminales

60.14 Biopsie des vésicules séminales, ouverte [L]**60.15 Biopsie du tissu périprostatique****60.18 Autres techniques diagnostiques concernant la prostate et le tissu périprostatique****EXCL** *Radiographie de prostate (87.92)***60.19 Autres techniques diagnostiques concernant les vésicules séminales [L]****EXCL** *Autre radiographie de prostate et de vésicules séminales (87.92)**Radiographie contraste vésicules séminales [vésiculographie] (87.91)***60.2 Prostatectomie transurétrale****EXCL** *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)***60.20 Prostatectomie transurétrale, SAP****60.21 Prostatectomie transurétrale induite au laser****60.21.0 Détail de la sous-catégorie 60.21****60.21.11 Prostatectomie transurétrale induite au laser avec contact du laser**

Prostatectomie transurétrale guidée (ultrasons), induite au laser [TULIP]

60.21.12 Prostatectomie transurétrale induite au laser sans contact du laser

Vaporisation transurétrale photosélective de la prostate [PVP] au laser

60.22 Prostatectomie transurétrale, électrorésection et électrovaporisation de tissu prostatique

Électrovaporisation transurétrale de la prostate [TEVAP]

Prostatectomie transurétrale [TURP]

INCL Cystostomie au trocart**60.29 Prostatectomie transurétrale, autre**

Excision de la barre médiane par voie transurétrale

Technique transurétrale d'énucléation

60.3 Prostatectomie suprapubienne

Prostatectomie transvésicale

EXCL *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)**Prostatectomie radicale (60.5)***60.4 Prostatectomie rétropubienne****EXCL** *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)**Prostatectomie radicale (60.5-)***60.5 Prostatectomie radicale**

Prostatectomie radicale par toutes approches

Prostato-vésiculectomie

EXCL *Cysto-prostatectomie (57.71)***60.5X Prostatectomie radicale****Note:** La lymphadénectomie régionale doit faire l'objet d'un codage séparé.**60.5X.0 Détail de la sous-catégorie 60.5X****60.5X.00 Prostatectomie radicale, SAP****60.5X.10 Prostatectomie radicale laparoscopique****60.5X.20 Prostatectomie radicale périnéale****60.5X.30 Prostatectomie radicale rétropubienne****60.5X.99 Prostatectomie radicale, autre****60.6 Autre prostatectomie****60.61 Excision locale de lésion de la prostate**

Excision de lésion de la prostate par toutes approches

EXCL *Biopsie à l'aiguille de la prostate (60.11)**Biopsie de la prostate, autre (60.12)***60.61.0 Détail de la sous-catégorie 60.61****60.61.00 Excision locale de lésion de la prostate, SAP****60.61.10 Excision locale de lésion de la prostate, abord transurétral****60.61.11 Excision locale de lésion de la prostate, abord suprapubien transvésical****60.61.12 Excision locale de lésion de la prostate, abord rétropubien****60.61.13 Excision locale de lésion de la prostate, abord périnéal****60.61.99 Excision locale de lésion de la prostate, autre****60.62 Prostatectomie par voie périnéale**

Cryoablation de la prostate

Cryochirurgie de la prostate

Cryoprostatectomie

Prostatectomie radicale par cryochirurgie [RCSA]

EXCL *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)***60.69 Autre prostatectomie, autre**

Prostatectomie, non classée ailleurs *

60.7 Opération des vésicules séminales**60.71 Aspiration percutanée de vésicule séminale****EXCL** *Biopsie percutanée à l'aiguille des vésicules séminales (60.13)***60.72 Incision de vésicule séminale [L]****60.73 Excision de vésicule séminale [L]**

Excision de kyste du canal de Müller

Spermatocystectomie [vésiculectomie]

EXCL *Biopsie des vésicules séminales, autre (60.14)**Biopsie percutanée de vésicule séminale (60.13)**Prostatectomie radicale (60.5-)*

- 60.79 Opérations des vésicules séminales, autre [L]
- 60.8 Incision ou excision de tissu périprostatique
- 60.81 Incision de tissu périprostatique
Drainage d'abcès périprostatique
- 60.82 Excision du tissu périprostatique
Excision de lésion de tissu périprostatique
EXCL Biopsie du tissu périprostatique (60.15)
- 60.9 Autres opérations de la prostate
- 60.91 Aspiration percutanée de la prostate
EXCL Biopsie à l'aiguille de la prostate (60.11)
- 60.92 Injection dans la prostate
- 60.93 Réparation de la prostate
- 60.94 Contrôle d'hémorragie de la prostate
Coagulation du lit prostatique
Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie prostatique
- 60.95 Dilatation transurétrale de l'urètre prostatique par ballonnet
- 60.96 Destruction transurétrale de tissu prostatique par thérapie par micro-ondes
Thérapie par micro-ondes de la prostate [TUMT]
EXCL Autre prostatectomie (60.61 - 60.69)
Prostatectomie radicale (60.5-)
Prostatectomie rétropubienne (60.4)
Prostatectomie suprapubienne (60.3)
Prostatectomie transurétrale (60.21 - 60.29)
- 60.97 Autre destruction transurétrale de tissu prostatique par thérapie
Ablation transurétrale de tissu prostatique à l'aiguille [TUNA]
Thérapie par radiofréquence
EXCL Autre prostatectomie (60.61 - 60.69)
Prostatectomie radicale (60.5-)
Prostatectomie rétropubienne (60.4)
Prostatectomie suprapubienne (60.3)
Prostatectomie transurétrale (60.21 - 60.29)
- 60.99 Autres opérations de la prostate
EXCL Massage prostatique (99.94)
- 60.99.0 Détail de la sous-catégorie 60.99
- 60.99.00 Autres opérations de la prostate, SAP
- 60.99.09 Autres opérations de la prostate, autre
- 60.99.1 Destruction de tissu prostatique
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 60.99.12 Destruction transrectale de tissu prostatique
- 60.99.13 Destruction percutanée de tissu prostatique
- 60.99.2 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, par nombre de rétracteurs
- 60.99.21 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, 1 à 4 rétracteurs prostatiques
- 60.99.22 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, 5 et plus de rétracteurs prostatiques
- 60.99.3 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique
- 60.99.30 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique, SAP
- 60.99.31 Insertion de stent dans l'urètre prostatique
- 60.99.32 Révision sans remplacement de stent dans l'urètre prostatique
- 60.99.33 Enlèvement de stent de l'urètre prostatique
- 60.99.39 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique, autre
- 60.99.4 Interventions de prévention de radiolésions à la prostate
- 60.99.41 Implantation et injection d'un espaceur pour prévenir les radiolésions à la prostate
Implantation d'un espaceur ballonnet, par voie transpérinéale
Injection d'un hydrogel à base de polyéthylène glycol, par voie transpérinéale
- 60.99.5 Implantation de marqueurs sur la prostate
- 60.99.52 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans la prostate
Implantation de marqueurs en or pour radiothérapie entre prostate et rectum
INCL Méthodes d'imagerie
- 61 Opérations de scrotum et de tunique vaginale
- 61.0 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale
EXCL Aspiration percutanée d'hydrocèle (61.91)
- 61.0X Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale
- 61.0X.0 Détail de la sous-catégorie 61.0X
- 61.0X.00 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale, SAP
- 61.0X.10 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale pour extraction de corps étranger
- 61.0X.99 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale, autre
- 61.1 Techniques diagnostiques concernant le scrotum et la tunique vaginale
- 61.11 Biopsie du scrotum et de la tunique vaginale
- 61.11.0 Détail de la sous-catégorie 61.11
- 61.11.00 Biopsie du scrotum et de la tunique vaginale, SAP
- 61.11.10 Biopsie du scrotum et de la tunique vaginale, biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille]
- 61.11.11 Biopsie du scrotum et de la tunique vaginale par incision
- 61.11.99 Biopsie du scrotum et de la tunique vaginale, autre
- 61.19 Techniques diagnostiques concernant le scrotum et la tunique vaginale, autre
- 61.2 Excision d'hydrocèle de la tunique vaginale [L]
Opération d'hydrocèle *
Retournement de la vaginale
EXCL Aspiration percutanée d'hydrocèle (61.91)
- 61.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum
Fulguration de lésion du scrotum
Réduction d'éléphantiasis du scrotum
Scrotoctomie partielle
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie de scrotum ou de tunique vaginale (61.11)
Réparation de fistule du scrotum (61.42)

- 61.3X Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum
- 61.3X.0 Détail de la sous-catégorie 61.3X
- 61.3X.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, SAP
- 61.3X.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection partielle
- 61.3X.11 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection totale
- 61.3X.12 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection radicale
- 61.3X.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, autre
- 61.4 Réparation de scrotum et de tunique vaginale
- 61.41 Suture de lacération de scrotum et de tunique vaginale
- 61.42 Réparation de fistule du scrotum
- 61.49 Réparation de scrotum et de tunique vaginale, autre
Reconstruction par greffe de peau *
Reconstruction scrotale par lambeaux pédiculés ou de rotation
- 61.9 Autres opérations de scrotum et de tunique vaginale
- 61.91 Ponction-évacuation d'hydrocèle de la tunique vaginale [L]
Aspiration d'hydrocèle
- 61.92 Excision de lésion de la tunique vaginale, sauf hydrocèle
Excision d'hématocèle de la tunique vaginale
- 61.99 Opérations de scrotum et tunique vaginale, autre
EXCL *Extraction de corps étranger du scrotum sans incision (98.24)*
- 62 Opérations des testicules
- 62.0 Incision de testicule [L]
- 62.1 Techniques diagnostiques concernant les testicules
- 62.11 Biopsie fermée [percutanée] de testicule [à l'aiguille] [L]
- 62.12 Biopsie de testicule, ouverte [L]
- 62.19 Techniques diagnostiques concernant les testicules, autre [L]
- 62.2 Excision ou destruction de lésion de testicule [L]
Excision d'appendice testiculaire
Excision de hydatide (kyste) de Morgagni chez l'homme
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie de testicule, autre (62.12)*
Biopsie percutanée de testicule (62.11)
- 62.3 Orchiectomie unilatérale
Orchiectomie (avec épидидymectomie), SAP
- 62.3X Orchiectomie unilatérale
- 62.3X.0 Détail de la sous-catégorie 62.3X
- 62.3X.00 Orchiectomie unilatérale, SAP [L]
- 62.3X.10 Orchiectomie unilatérale, scrotale, sans épидидymectomie [L]
- 62.3X.11 Orchiectomie unilatérale, scrotale, avec épидидymectomie [L]
- 62.3X.20 Orchiectomie unilatérale, testicule inguinal, sans épидидymectomie [L]
- 62.3X.21 Orchiectomie unilatérale, testicule inguinal, avec épидидymectomie [L]
- 62.3X.30 Orchiectomie unilatérale chirurgicale ouverte, testicule abdominal [L]
- 62.3X.31 Orchiectomie unilatérale par laparoscopie, testicule abdominal [L]
- 62.3X.40 Orchiectomie unilatérale radicale [L]
- 62.3X.99 Orchiectomie unilatérale, autre [L]
- 62.4 Orchiectomie bilatérale
Castration de l'homme
Orchiectomie bilatérale radicale (avec épидидymectomie)
Cod. a.: Toute dissection simultanée des ganglions lymphatiques (40.3, 40.5)
- 62.41 Ablation simultanée des deux testicules [L]
Orchiectomie bilatérale, SAP
- 62.42 Ablation du testicule restant
Enlèvement de testicule solitaire
- 62.5 Orchidopexie [L]
Greffe et fixation de testicule dans le scrotum
Mobilisation et fixation de testicule dans le scrotum
Opération de Lord *
Opération de Torek (-Bevan) (premier temps) (deuxième temps)
Orchidopexie et détorsion de testicule
- 62.6 Réparation de testicule
EXCL *Réduction de torsion de testicule ou de cordon spermatique (63.52)*
- 62.61 Suture de lacération de testicule [L]
- 62.69 Autre réparation de testicule [L]
Greffe de testicule *
Greffe testiculaire
- 62.7 Insertion (mise en place) de prothèse testiculaire
- 62.9 Autres opérations du testicule
- 62.91 Aspiration de testicule [L]
EXCL *Biopsie (à l'aiguille) percutanée de testicule (62.11)*
- 62.92 Injection de substance thérapeutique dans le testicule
- 62.99 Autres opérations du testicule
- 62.99.0 Détail de la sous-catégorie 62.99
- 62.99.00 Autres opérations du testicule, SAP [L]
- 62.99.10 Exploration de cryptorchidie inguinale [L]
- 62.99.11 Exploration chirurgicale ouverte de cryptorchidie abdominale [L]
- 62.99.12 Exploration laparoscopique de cryptorchidie abdominale [L]
- 62.99.20 Déplacement chirurgical d'un testicule abdominal [L]
- 62.99.30 Prélèvement de tissu du testicule ou de l'épидидyme pour préparation aux fins d'insémination artificielle [L]
- 62.99.99 Autres opérations du testicule, autre [L]
- 63 Opérations de cordon spermatique, épидидyme et canal déférent
- 63.0 Techniques diagnostiques concernant le cordon spermatique, l'épидидyme et le canal déférent
- 63.01 Biopsie de cordon spermatique, épидидyme ou canal déférent [L]

- 63.09 Techniques diagnostiques concernant le cordon spermatique, l'épididyme et le canal déférent, autre [L]**
EXCL. *Épididymographie avec contraste (87.93)*
Radiographie d'épididyme et de canal déférent, autre (87.95)
Vasographie avec contraste (87.94)
- 63.1 Excision de varicocèle et d'hydrocèle de cordon spermatique [L]**
 Excision d'hydrocèle du canal de Nuck
 Ligature de varicocèle *
 Ligature haute de veine spermatique
- 63.2 Excision de kyste de l'épididyme [L]**
 Excision de spermatocèle
- 63.3 Excision d'autre lésion ou tissu du cordon spermatique et de l'épididyme [L]**
 Excision d'appendice de l'épididyme
EXCL. *Biopsie de cordon spermatique, épididyme ou canal déférent (63.01)*
- 63.4 Épididymectomie [L]**
EXCL. *Orchi-épididymectomie bilatérale (62.4-)*
Orchi-épididymectomie unilatérale (62.3-)
- 63.5 Réparation du cordon spermatique et de l'épididyme**
- 63.51 Suture de lacération de cordon spermatique et de l'épididyme [L]**
- 63.52 Réduction de torsion de testicule ou de cordon spermatique [L]**
 Détorsion de testicule ou de cordon spermatique *
EXCL. *Avec orchidopexie synchrone (62.5)*
- 63.53 Greffe de cordon spermatique [L]**
- 63.59 Réparation de cordon spermatique et d'épididyme, autre [L]**
- 63.6 Vasotomie [L]**
- 63.7 Vasectomie et ligature de canal déférent**
- 63.70 Technique de stérilisation de l'homme, SAP**
- 63.71 Ligature de canal déférent [L]**
 Écrasement du canal déférent
 Section du canal déférent
- 63.72 Ligature de cordon spermatique [L]**
- 63.73 Vasectomie [L]**
- 63.8 Réparation de canal déférent et d'épididyme**
- 63.81 Suture de lacération de canal déférent et d'épididyme [L]**
- 63.82 Reconstruction de canal déférent sectionné chirurgicalement [L]**
 Vasovasostomie
- 63.83 Épididymovasostomie [L]**
 Anastomose entre épydidyme et canal déférent *
- 63.84 Ablation de ligature du canal déférent [L]**
- 63.85 Ablation de valve du canal déférent [L]**
- 63.89 Réparation du canal déférent et d'épididyme, autre [L]**
- 63.9 Autres opérations de cordon spermatique, épididyme et canal déférent**
- 63.91 Aspiration de spermatocèle [L]**
- 63.92 Épididymotomie [L]**
- 63.93 Incision du cordon spermatique [L]**
- 63.94 Lyse d'adhérence du cordon spermatique [L]**
- 63.95 Insertion de valve dans le canal déférent [L]**
- 63.99 Autres opérations de cordon spermatique, épididyme et canal déférent, autre [L]**
- 64 Opérations du pénis**
INCL. Opérations sur: corps caverneux, gland du pénis, prépuce
- 64.0 Circoncision**
INCL. Plastie du frein
- 64.1 Techniques diagnostiques concernant le pénis**
- 64.11 Biopsie du pénis**
- 64.11.0 Détail de la sous-catégorie 64.11**
- 64.11.00 Biopsie du pénis, SAP**
- 64.11.10 Biopsie percutanée (à l'aiguille) du pénis**
- 64.11.11 Biopsie du pénis par incision**
- 64.11.99 Biopsie du pénis, autre**
- 64.19 Techniques diagnostiques concernant le pénis, autre**
- 64.2 Excision ou destruction locale de lésion du pénis**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL. *Biopsie du pénis (64.11)*
- 64.3 Amputation du pénis**
- 64.3X Amputation du pénis**
- 64.3X.0 Détail de la sous-catégorie 64.3X**
- 64.3X.00 Amputation du pénis, SAP**
- 64.3X.10 Amputation partielle du pénis**
- 64.3X.11 Amputation totale du pénis**
- 64.3X.12 Amputation du pénis, émasclulation**
- 64.3X.99 Amputation du pénis, autre**
- 64.4 Réparation et opération plastique du pénis**
- 64.41 Suture de lacération du pénis**
- 64.42 Libération de chordée du pénis**
- 64.43 Construction du pénis**
- 64.44 Reconstruction du pénis**
- 64.44.0 Détail de la sous-catégorie 64.44**
- 64.44.00 Reconstruction du pénis, SAP**
- 64.44.10 Reconstruction du pénis, étirement du tissu pénien**
- 64.44.11 Reconstruction du pénis, correction d'une transposition pénoscrotale ou d'un cryptopénis (concealed penis ou buried penis)**
- 64.44.99 Reconstruction du pénis, autre**
- 64.45 Réimplantation du pénis**
 Rattachement de pénis amputé
- 64.49 Réparation et opération plastique du pénis, autre**
EXCL. *Réparation d'hypospadias et d'épispadias (58.45)*
- 64.5 Opération de réassignation sexuelle**
 Cod. a.: Chaque intervention effectuée de réassignation sexuelle doit être codée individuellement.
- 64.50 Opération de réassignation sexuelle, SAP**
- 64.51 Opération de réassignation sexuelle du féminin vers le masculin**
 Cod. a.: Construction du pénis (64.43)
 Insertion (mise en place) de prothèse testiculaire (62.7)
 Plastie de reconstruction de l'urètre (58.4-)

- Réparation de scrotum et de tunique vaginale, autre (61.49)
- 64.52 Opération de réassignation sexuelle du masculin vers le féminin**
- Cod. a.: Amputation du pénis, émasculation (64.3X.12)
Construction et reconstruction vaginale (70.6-)
Plastie de reconstruction de la vulve et du périnée (71.7-)
- 64.59 Opération de réassignation sexuelle, autre**
- 64.9 Autres opérations d'organe génital masculin**
- 64.91 Incision latérale ou dorsale du prépuce**
- 64.92 Incision du pénis**
- 64.92.0 Détail de la sous-catégorie 64.92**
- 64.92.00 Incision du pénis, SAP**
- 64.92.10 Incision du pénis, frénulotomie**
- 64.92.20 Incision du pénis, autres opérations du prépuce**
- 64.92.99 Incision du pénis, autre**
- 64.93 Section d'adhérences du pénis**
- Libération d'adhérences du prépuce
- 64.93.0 Détail de la sous-catégorie 64.93**
- 64.93.00 Section d'adhérences du pénis, SAP**
- 64.93.10 Section d'adhérences du pénis, libération d'adhérences du prépuce**
- 64.93.99 Section d'adhérences du pénis, autre**
- 64.94 Adaptation de prothèse externe du pénis**
- Prothèse pénienne, SAP
- 64.95 Insertion ou remplacement de prothèse de pénis, non gonflable**
- Insertion de prothèse semirigide interne de pénis
- EXCL** Avec construction du pénis (64.43)
Avec reconstruction du pénis (64.44.-)
Plastie pour reconstruction du pénis (64.43-64.49)
Prothèse externe du pénis (64.94)
Prothèse gonflable de pénis (64.97)
- 64.96 Ablation de prothèse interne de pénis**
- Enlèvement sans remplacement de prothèse gonflable ou non du pénis
- Retrait de prothèse interne de pénis *
- 64.97 Insertion ou remplacement de prothèse gonflable du pénis**
- Insertion de cylindres et mise en place de pompe et réservoir dans le pénis
- EXCL** Prothèse externe du pénis (64.94)
Prothèse non gonflable du pénis (64.95)
Réparation et opération plastique du pénis (64.43-64.49)
- 64.98 Autres opérations du pénis**
- Irrigation du corps caverneux
- Shunt entre corps caverneux et corps spongieux
- Shunt entre corps caverneux et veine saphène
- EXCL** Élongation de peau du prépuce (99.95)
Extraction de corps étranger du scrotum ou pénis sans incision (98.24)
- Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision (98.19)*
- 64.98.0 Détail de la sous-catégorie 64.98**
- 64.98.00 Autres opérations du pénis, SAP**
- 64.98.10 Réduction d'un paraphimosis sous narcose**
- 64.98.20 Opération de vascularisation ou d'occlusion veineuse (dans la dysfonction érectile)**
- 64.98.30 Opération de shunt du corps caverneux**
- 64.98.40 Révision de prothèse pénienne interne**
- 64.98.99 Autres opérations du pénis, autre**
- 64.99 Autres opérations d'organe génital masculin**
- EXCL** Collection de sperme pour insémination artificielle (99.96)

65 Opérations de l'ovaire

65.0 Ovariectomie

Salpingo-ovariectomie

65.01 Ovariectomie laparoscopique [L]

65.09 Ovariectomie, autre [L]

65.1 Techniques diagnostiques concernant les ovaires

65.11 Biopsie de l'ovaire par aspiration [L]

65.12 Autre biopsie de l'ovaire [L]

65.13 Biopsie d'ovaire par laparoscopie [L]

65.14 Autres interventions diagnostiques par laparoscopie sur l'ovaire [L]

65.15 Ponction (percutanée) de l'ovaire à fin diagnostique [L]

65.19 Techniques diagnostiques concernant l'ovaire, autre [L]

65.2 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu ovarien

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

65.21 Marsupialisation de kyste ovarien [L]

EXCL Marsupialisation de kyste ovarien par laparoscopie (65.23)

65.22 Résection cunéiforme de l'ovaire [L]

EXCL Résection cunéiforme de l'ovaire par laparoscopie (65.24)

65.23 Marsupialisation de kyste ovarien par laparoscopie [L]

65.24 Résection cunéiforme de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.25 Autre excision ou destruction locale de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.29 Autre excision ou destruction locale de l'ovaire [L]

Bisection d'ovaire

Cautérisation d'ovaire

Excision partielle d'ovaire

EXCL Biopsie de l'ovaire (65.11-65.13)

65.3 Ovariectomie

65.30 Ovariectomie, SAP [L]

65.31 Ovariectomie par laparoscopie [L]

65.32 Ovariectomie, par chirurgie ouverte [L]

65.33 Ovariectomie, par voie vaginale [L]

65.34 Ovariectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

65.39 Ovariectomie, autre [L]

65.4 Salpingo-ovariectomie

Annexectomie

65.40 Salpingo-ovariectomie, SAP [L]

65.41 Salpingo-ovariectomie par laparoscopie [L]

65.42 Salpingo-ovariectomie, par chirurgie ouverte [L]

65.43 Salpingo-ovariectomie, par voie vaginale [L]

65.44 Salpingo-ovariectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

65.49 Salpingo-ovariectomie, autre [L]

65.7 Réparation d'ovaire

Plastie ovarienne *

EXCL Salpingo-oophorostomie (66.72)

65.71 Autre suture simple de l'ovaire [L]

EXCL Suture simple de l'ovaire par laparoscopie (65.74)

65.72 Autre réimplantation d'ovaire [L]

Opération de Estes *

EXCL Réimplantation d'ovaire par laparoscopie (65.75)

65.73 Autre salpingo-ovarioplastie [L]

EXCL Salpingo-ovarioplastie par laparoscopie (65.76)

65.74 Suture simple de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.75 Réimplantation d'ovaire par laparoscopie [L]

65.76 Salpingo-ovarioplastie par laparoscopie [L]

65.79 Réparation d'ovaire, autre [L]

Ovariopexie

65.8 Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope

Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope *

65.81 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie

65.81.0 Détail de la sous-catégorie 65.81

65.81.00 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie, SAP [L]

65.81.10 Adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme par laparoscopie [L]

65.81.99 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie, autre [L]

65.89 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope

EXCL Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie (65.81.-)

65.89.0 Détail de la sous-catégorie 65.89

65.89.00 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, SAP [L]

65.89.10 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]

65.89.11 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, avec traitement microchirurgical [L]

65.89.12 Autre adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme, par chirurgie ouverte [L]

65.89.13 Autre adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme, avec traitement microchirurgical [L]

65.89.99 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, autre [L]

65.9 Autres opérations d'ovaire

65.91 Aspiration d'ovaire [L]

EXCL Biopsie de l'ovaire par aspiration (65.11)

65.92 Greffe d'ovaire [L]

EXCL Autre réimplantation d'ovaire (65.72)

Réimplantation d'ovaire (65.72)

Réimplantation d'ovaire par laparoscopie (65.75)

65.93 Rupture manuelle de kyste d'ovaire [L]

65.94 Dénervation d'ovaire [L]

65.95 Libération de torsion d'ovaire [L]

65.99 Autres opérations d'ovaire, autre [L]

Drilling ovarien laparoscopique

66 Opérations de trompe de Fallope

66.0 Salpingotomie

- INCL.** Ablation de grossesse tubaire par salpingotomie
- 66.00 Salpingotomie, SAP [L]
- 66.03 Salpingotomie, par chirurgie ouverte [L]
- 66.04 Salpingotomie, par laparoscopie [L]
- 66.05 Salpingotomie, par voie vaginale [L]
- 66.06 Salpingotomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]
- 66.09 Salpingotomie, autre [L]
- 66.1 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope
- 66.10 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope, SAP [L]
- 66.11 Biopsie de trompe de Fallope
- 66.11.0 Détail de la sous-catégorie 66.11
- 66.11.11 Biopsie de trompe de Fallope, biopsie percutanée (à l'aiguille) guidée par l'imagerie [L]
- 66.11.21 Biopsie de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]
- 66.11.31 Biopsie de trompe de Fallope, par laparoscopie [L]
- 66.11.41 Biopsie de trompe de Fallope, par voie vaginale [L]
- 66.19 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope, autre [L]
- EXCL.** Insufflation de trompes de Fallope (test de Rubin) (66.8)
- Radiographie de trompes de Fallope (87.82-87.83, 87.85)*
- 66.4 Salpingectomie
- INCL.** Ablation de grossesse tubaire
- EXCL.** Salpingo-ovariectomie (65.4-)
- 66.40 Salpingectomie, SAP [L]
- 66.41 Salpingectomie totale
- 66.41.0 Détail de la sous-catégorie 66.41
- 66.41.11 Salpingectomie totale, par chirurgie ouverte [L]
- 66.41.21 Salpingectomie totale, par laparoscopie [L]
- 66.41.31 Salpingectomie totale, par voie vaginale [L]
- 66.41.41 Salpingectomie totale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]
- 66.42 Salpingectomie partielle
- 66.42.0 Détail de la sous-catégorie 66.42
- 66.42.11 Salpingectomie partielle, par chirurgie ouverte [L]
- 66.42.21 Salpingectomie partielle, par laparoscopie [L]
- 66.42.31 Salpingectomie partielle, par voie vaginale [L]
- 66.42.41 Salpingectomie partielle, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]
- 66.49 Salpingectomie, autre [L]
- 66.7 Réparation (plastie) de trompe de Fallope
- 66.71 Suture simple de trompe de Fallope [L]
- 66.72 Salpingo-oophorostomie [L]
- 66.73 Salpingo-salpingostomie [L]
- Anastomose tubaire *
- 66.74 Salpingo-utérostomie [L]
- Réimplantation tubaire *
- 66.79 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope
- Greffe de trompe de Fallope
- Rétablissement (réouverture) de trompe de Fallope sectionnée
- Salpingoplastie
- 66.79.0 Détail de la sous-catégorie 66.79
- 66.79.00 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, SAP [L]
- 66.79.10 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte (abdominale) [L]
- 66.79.20 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par voie vaginale [L]
- 66.79.21 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]
- 66.79.30 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par laparoscopie [L]
- 66.79.99 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, autre [L]
- 66.8 Insufflation de trompe de Fallope [L]
- Instillation de la trompe de Fallope avec une solution saline
- Insufflation de la trompe de Fallope avec de l'air
- Insufflation de la trompe de Fallope avec du gaz
- Insufflation de la trompe de Fallope avec un colorant
- Test de Rubin
- EXCL.** Insufflation d'agent thérapeutique dans la trompe de Fallope (66.95)
- Insufflation pour hystérosalpingographie (87.82-87.83)*
- 66.9 Autres opérations de trompe de Fallope
- 66.91 Aspiration de trompe de Fallope [L]
- INCL.** Ablation de grossesse tubaire par aspiration
- 66.93 Insertion ou remplacement de prothèse de trompe de Fallope [L]
- 66.94 Retrait de prothèse de trompe de Fallope [L]
- Ablation de prothèse de trompe de Fallope *
- 66.95 Insufflation d'agent thérapeutique dans la trompe de Fallope [L]
- 66.96 Dilatation de trompe de Fallope [L]
- 66.97 Implantation du pavillon de la trompe utérine dans la paroi utérine [L]
- 66.99 Autre opération de trompe de Fallope [L]
- EXCL.** Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope (65.81, 65.89)
- 66.A Destruction et occlusion des trompes de Fallope
- Opérations de stérilisation
- INCL.** Destruction et occlusion des trompes de Fallope par section et excision, procédé de destruction, électrocoagulation, écrasement et clip
- 66.A0 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, SAP [L]
- 66.A1 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par chirurgie ouverte [L]
- 66.A2 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par laparoscopie [L]
- 66.A3 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par voie vaginale [L]
- 66.A4 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

- 66.A9 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, autre [L]**
- 66.B Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL Biopsie de la trompe de Fallope (66.11)
Destruction et occlusion des trompes de Fallope pour stérilisation (66.A-)
- 66.B0 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, SAP [L]**
- 66.B1 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]**
- 66.B2 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par voie vaginale [L]**
- 66.B3 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]**
- 66.B4 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par laparoscopie [L]**
- 66.B9 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, autre [L]**
- 67 Opérations du col utérin**
- 67.0 Dilatation du canal cervical**
 Dilatation du col utérin *
EXCL *Dilatation et curetage de l'utérus, autre (68.23.19)*
Dilatation et curetage utérin après accouchement ou avortement (68.23.12)
Dilatation et curetage utérin pour interruption de grossesse (68.23.11)
Pour induction du travail (73.1)
- 67.1 Techniques diagnostiques concernant le col utérin**
- 67.11 Biopsie endocervicale**
EXCL *Conisation du col utérin (67.2)*
- 67.11.0 Détail de la sous-catégorie 67.11**
- 67.11.11 Biopsie endocervicale sans incision du col utérin**
- 67.11.12 Biopsie endocervicale avec incision du col utérin**
- 67.12 Autre biopsie du col utérin**
 Biopsie cervicale au forceps, à l'emporte-pièce, SAP
EXCL *Conisation du col utérin (67.2)*
- 67.19 Techniques diagnostiques concernant le col utérin, autre**
- 67.2 Conisation du col utérin**
 Conisation au bistouri
 Conisation p. ex. par cautérisation ou chirurgie au laser
 Electroconisation à la grande anse [LLETZ]
 Electroconisation à la petite anse [LEEP]
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 67.3 Autre excision et destruction de lésion ou de tissu du col utérin**
 Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Fistulectomie cervicale - Réparation de fistule du col utérin (67.62)*
- 67.4 Amputation du col utérin**
 Excision du col utérin avec colporraphie simultanée
- 67.4X Détail de la catégorie 67.4**
- 67.4X.0 Détail de la sous-catégorie 67.4X**
- 67.4X.00 Amputation du col utérin, SAP**
- 67.4X.1 Résection radicale du moignon du col utérin**
- 67.4X.10 Résection radicale du moignon du col utérin, SAP**
- 67.4X.11 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par chirurgie ouverte (abdominale)**
- 67.4X.12 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par voie vaginale**
- 67.4X.13 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie**
- 67.4X.14 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par laparoscopie**
- 67.4X.2 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie**
- 67.4X.20 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, SAP**
- 67.4X.21 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par chirurgie ouverte (abdominale)**
- 67.4X.22 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par voie vaginale**
- 67.4X.23 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie**
- 67.4X.24 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par laparoscopie**
- 67.4X.29 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, autre**
- 67.4X.3 Excision de moignon du col utérin**
- 67.4X.30 Excision de moignon du col utérin**
- 67.4X.99 Amputation du col utérin, autre**
- 67.5 Réparation d'orifice cervical interne**
- 67.51 Cerclage du col utérin**
 Cod. a.: Si effectuée - Fermeture totale du col utérin (67.63)
- 67.51.0 Détail de la sous-catégorie 67.51**
- 67.51.11 Cerclage du col utérin, par chirurgie ouverte**
- 67.51.12 Cerclage du col utérin, par laparoscopie**
- 67.51.13 Cerclage du col utérin, par voie vaginale**
- 67.59 Réparation d'orifice cervical interne, autre**
EXCL *Hystérectomie supracervicale assistée par laparoscopie (68.31)*
- 67.6 Autre réparation du col utérin**
EXCL *Réparation de déchirure obstétricale récente de col utérin (75.51)*
- 67.61 Suture de lacération du col utérin**
 Opération de Emmet *
- 67.62 Réparation de fistule du col utérin**
 Fistulectomie cervico-sigmoïde
EXCL *Fermeture de fistule urétéro-cervicale (56.84.-)*
Fermeture de fistule vésico-cervico-vaginale (57.84.-)
Réparation de fistule cervico-vésicale (57.84.-)
- 67.63 Fermeture totale du col utérin**
 Cod. a.: Si effectué - Cerclage du col utérin (67.51.-)

- 67.69 Autre réparation du col utérin, autre**
Réparation de déchirure obstétricale ancienne du col utérin
- 67.7 Incision du col utérin**
EXCL *Extraction de corps étranger intraluminal du col utérin (98.16)*
- 67.71 Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus, avec incision du col utérin**
- 67.72 Ablation de matériel de cerclage du col utérin**
- 67.73 Ablation d'un autre corps étranger pénétrant du col utérin**
- 67.79 Incision du col utérin, autre**
- 68 Opérations de l'utérus et des structures de soutien**
- 68.0 Hystérotomie**
Hystérotomie avec ablation de môle hydatiforme
EXCL *Hystérotomie mettant fin à une grossesse (74.91)*
- 68.1 Techniques diagnostiques concernant l'utérus et les structures de soutien**
- 68.11 Examen digital de l'utérus**
EXCL *Exploration manuelle de cavité utérine, postpartum (75.7)*
- 68.12 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien**
EXCL *Hystéroscopie avec biopsie (68.16)*
- 68.12.0 Détail de la sous-catégorie 68.12**
- 68.12.00 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, SAP**
- 68.12.11 Hystéroscopie diagnostique**
- 68.12.12 Hystérosalpingoscopie diagnostique**
- 68.12.99 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, autre**
- 68.13 Biopsie ouverte de l'utérus**
EXCL *Biopsie de l'utérus, fermée (68.13)*
- 68.14 Biopsie ouverte des structures de soutien de l'utérus**
Biopsie ouverte des ligaments utérins
- 68.15 Biopsie fermée des structures de soutien de l'utérus**
Biopsie endoscopique (par laparoscopie) des annexes, sauf ovaires et trompes de Fallope
Biopsie fermée des ligaments utérins
- 68.16 Biopsie fermée de l'utérus**
Biopsie endoscopique (par laparoscopie), (par hystéroscopie) de l'utérus
EXCL *Biopsie de l'utérus, ouverte (68.13)*
- 68.19 Techniques diagnostiques concernant l'utérus et les structures de soutien, autre**
EXCL *Curetage diagnostique de l'utérus par aspiration (68.23.29)*
Dilatation et curetage diagnostique de l'utérus (68.23.19)
Radiographie de l'utérus (87.81-87.89)
Scintigraphie de l'utérus (92.19)
Ultra-son diagnostique de l'utérus (88.78-88.79)
- 68.2 Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien**
- 68.21 Section de synéchie de l'endomètre**
Lyse de synéchie de l'endomètre
- 68.21.0 Section de synéchie de l'endomètre**
- 68.21.10 Section de synéchie de l'endomètre, SAP**
- 68.21.11 Section de synéchie de l'endomètre par hystéroscopie**
- 68.21.99 Section de synéchie de l'endomètre, autre**
- 68.23 Ablation d'endomètre**
Ablation d'endomètre par hystéroscopie
- 68.23.0 Détail de la sous-catégorie 68.23**
- 68.23.00 Ablation d'endomètre, SAP**
- 68.23.09 Ablation d'endomètre, autre**
- 68.23.1 Dilatation et curetage de l'utérus**
- 68.23.11 Dilatation et curetage utérin pour interruption de grossesse**
- 68.23.12 Dilatation et curetage utérin après accouchement ou avortement**
- 68.23.19 Dilatation et curetage de l'utérus, autre**
Dilatation et curetage diagnostique de l'utérus
- 68.23.2 Curetage de l'utérus par aspiration**
EXCL *Technique chirurgicale pour provoquer ou réguler le flux menstruel (69.6)*
- 68.23.21 Curetage de l'utérus par aspiration pour interruption de grossesse**
Avortement thérapeutique, SAP
- 68.23.22 Curetage de l'utérus par aspiration après accouchement ou avortement**
- 68.23.29 Curetage de l'utérus par aspiration, autre**
- 68.29 Autre excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie de l'utérus (68.13)*
Réparation de fistule utérine (69.42)
- 68.29.0 Détail de la sous-catégorie 68.29**
- 68.29.00 Autre excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, SAP**
- 68.29.09 Autre excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, autre**
- 68.29.1 Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, par voie d'abord**
- 68.29.1G Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, par chirurgie ouverte (abdominale)**
- 68.29.1H Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, par voie vaginale, assistée par laparoscopie**
- 68.29.1I Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien, par laparoscopie**
Laparoscopie utérine nerve ablation [LUNA]
- 68.29.1J Excision et destruction de lésion ou de tissu de l'utérus, par voie transcervicale**
INCL Hystéroscopie
- 68.29.4 Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus**
INCL Énucléation d'un ou plusieurs myomes

- 68.29.46** Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par chirurgie ouverte (abdominale)
- 68.29.47** Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie vaginale, assistée par laparoscopie
- 68.29.48** Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par laparoscopie
- 68.29.4A** Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie transcervicale
INCL Hystérocopie
- 68.29.4B** Excision et destruction d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie transcutanée
- 68.3** **Hystérectomie subtotale**
 Hystérectomie supracervicale
 Hystérectomie supravaginale
Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.2-, 40.3-, 40.5-)
 Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément
Note: Lors de l'hystérectomie subtotale, le corps utérin est retiré avec conservation du col utérin.
- 68.30** **Hystérectomie subtotale, SAP**
- 68.31** **Hystérectomie subtotale, par laparoscopie**
 Hystérectomie supracervicale par laparoscopie [LSH]
- 68.32** **Hystérectomie subtotale, par chirurgie ouverte**
 Hystérectomie subtotale, par voie abdominale
- 68.39** **Hystérectomie subtotale, autre**
- 68.4** **Hystérectomie totale**
 Hystérectomie étendue, élargie
 Hystérectomie intrafasciale
Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.2-, 40.3-, 40.5-)
 Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément
Note: Lors de l'hystérectomie totale, le corps utérin ainsi que le col utérin sont retirés.
- 68.40** **Hystérectomie totale, SAP**
- 68.41** **Hystérectomie totale, par laparoscopie**
- 68.42** **Hystérectomie totale, par chirurgie ouverte**
- 68.43** **Hystérectomie totale, par voie vaginale**
- 68.44** **Hystérectomie totale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [LAVH]**
- 68.49** **Hystérectomie totale, autre**
- 68.6** **Hystérectomie radicale**
 Opération de Wertheim
Cod. a.: Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.2-, 40.3-, 40.5-)
 Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément
EXCL *Éviscération pelvienne (68.8)*
Note: L'hystérectomie radicale comprend l'ablation du col utérin, de l'utérus ainsi que du paramètre.
- 68.60** **Hystérectomie radicale, SAP**
- 68.61** **Hystérectomie radicale par laparoscopie**
- 68.62** **Hystérectomie radicale, par chirurgie ouverte**
- 68.63** **Hystérectomie radicale, par voie vaginale**
- 68.64** **Hystérectomie radicale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [LARVH]**
- 68.6A** **Hystérectomie radicale, autre**
- 68.8** **Éviscération pelvienne**
 Exentération pelvienne
 Exérèse d'ovaire, trompe, utérus, vagin, vessie, urètre (avec ablation du côlon sigmoïde et du rectum)
Cod. a.: Toute colostomie simultanée (46.1-)
 Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.3-, 40.5-)
 Toute diversion urinaire simultanée (56.51-56.79)
- 69** **Autres opérations de l'utérus et des structures de soutien**
EXCL *Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension] (70.A-)*
- 69.2** **Réparation de structures de soutien de l'utérus**
 Réparation vaginale d'inversion utérine chronique
EXCL *Opérations obstétricales - Correction chirurgicale de l'utérus inversé (75.93)*
Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension] (70.A-)
- 69.3** **Dénervation utérine paracervicale**
- 69.4** **Réparation de l'utérus**
EXCL *Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus (75.50-75.52)*
- 69.41** **Suture de lacération de l'utérus**
- 69.42** **Fermeture de fistule de l'utérus**
EXCL *Réparation de fistule utéro-vésicale (57.84.-)*
- 69.43** **Réparation de l'utérus, par chirurgie ouverte (abdominale)**
 Métroplastie
- 69.44** **Réparation de l'utérus, par voie vaginale**
 Métroplastie
- 69.45** **Réparation de l'utérus, par voie vaginale, assistée par laparoscopie**
 Métroplastie
- 69.46** **Réparation de l'utérus, par laparoscopie**
 Métroplastie
- 69.49** **Autre réparation de l'utérus, autre**
 Réparation de déchirure obstétricale ancienne de l'utérus
- 69.6** **Technique chirurgicale pour provoquer ou réguler le flux menstruel**
- 69.7** **Insertion de pessaire intra-utérin [PUI]**
 Insertion de dispositif intra-utérin *
- 69.9** **Autres opérations de l'utérus, du col utérin et des structures de soutien**
EXCL *Dilatation pour induction du travail (73.1)*
Incision du col utérin lors de l'accouchement (73.93)
- 69.91** **Insertion de moyen thérapeutique dans l'utérus**
EXCL *Autre induction chirurgicale du travail (73.1)*
Insertion de dispositif contraceptif intra-utérin (69.7)
Insertion de laminaire (69.93)
- 69.92** **Traitement pour infertilité**
69.92.0 **Détail de la sous-catégorie 69.92**

- 69.92.01 Traitement pour infertilité, SAP
- 69.92.1 Insémination artificielle
- 69.92.10 Insémination artificielle, SAP
- 69.92.11 Insémination intra-utérine
- 69.92.12 Insémination intrapéritonéale directe [DIPI]
- 69.92.19 Insémination artificielle, autre
- 69.92.2 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT]
- 69.92.20 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT], SAP [L]
- 69.92.21 Ponction folliculaire percutanée (sous contrôle échographique) [L]
- 69.92.22 Aspiration d'ovocyte par laparoscopie [L]
- 69.92.23 Aspiration transvaginale d'ovocyte [L]
- 69.92.24 Aspiration d'ovocyte par laparoscopie avec transfert intratubaire de gamètes [GIFT] [L]
- 69.92.29 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT], autre [L]
- 69.92.3 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert
- 69.92.30 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert, SAP
- 69.92.31 Transfert d'embryon
- 69.92.32 Transfert intratubaire de zygotes [ZIFT]
- 69.92.39 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert, autre
- 69.92.99 Traitement pour infertilité, autre
- 69.93 Insertion de laminaire
- 69.94 Réduction manuelle d'inversion de l'utérus
EXCL. Celle en post-partum (75.94)
- 69.98 Autres opérations des structures de soutien de l'utérus
EXCL. Biopsie de ligament utérin (68.14)
- 69.99 Autres opérations du col utérin et de l'utérus
EXCL. Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus (98.16)
 Incision du col utérin (67.7-)
- 70 Opérations du vagin et du cul-de-sac**
- 70.0 Culdocentèse**
 Ouverture du cul-de-sac de Douglas
- 70.1 Incision du vagin et du cul-de-sac**
- 70.11 Hyménotomie**
 Incision de l'hymen
- 70.12 Culdotomie**
 Drainage du Douglas *
 Drainage du péritoine pelvien
- 70.13 Lyse d'adhérences intraluminales du vagin**
 Lyse de synéchies vaginales
- 70.14 Autre colpotomie**
 Drainage d'hématome du manchon vaginal
 Incision de septum vaginal
 Incision du vagin, autre
EXCL. Biopsie du vagin par incision (70.24.20)
- 70.2 Techniques diagnostiques concernant le vagin et le cul-de-sac**
- 70.21 Vaginoscopie**
 Colposcopie *
- 70.22 Culdoscopie**
- 70.23 Biopsie du cul-de-sac**
 Biopsie du Douglas *
- 70.24 Biopsie vaginale**
- 70.24.0 Détail de la sous-catégorie 70.24**
- 70.24.00 Biopsie vaginale, SAP**
- 70.24.10 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] du vagin**
- 70.24.11 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] du vagin, guidée par l'imagerie**
- 70.24.20 Biopsie vaginale par incision**
- 70.24.99 Biopsie vaginale, autre**
- 70.29 Techniques diagnostiques concernant le vagin et le cul-de-sac, autre**
- 70.3 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin et du cul-de-sac de Douglas**
 Cod. a.: Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 70.31 Hyménectomie**
- 70.32 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas**
 Extirpation de l'endomètre du cul-de-sac
EXCL. Biopsie du cul-de-sac (70.23)
- 70.32.0 Détail de la sous-catégorie 70.32**
- 70.32.00 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas, SAP**
- 70.32.10 Excision locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas**
- 70.32.11 Destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas**
- 70.32.99 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas, autre**
- 70.33 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin**
EXCL. Biopsie du vagin (70.24)
 Réparation de fistule vaginale (70.72-70.75)
- 70.33.0 Détail de la sous-catégorie 70.33**
- 70.33.00 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin, SAP**
- 70.33.10 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, SAP**
- 70.33.11 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par cautérisation**
- 70.33.12 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par électrocoagulation**
- 70.33.13 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par coagulation au laser**
- 70.33.14 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par cryocoagulation**
- 70.33.99 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin, autre**
- 70.4 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin**
- 70.40 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin, SAP**
- 70.41 Colpectomie subtotale**
 Colpectomie, partielle
- 70.42 Colpectomie totale**
- 70.43 Colpectomie étendue (radicale)**

- 70.49 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin, autre**
- 70.6 Construction et reconstruction vaginale**
- 70.61 Construction vaginale**
Construction d'un néo-vagin
Opération de Mc Indoe *
Opération de Williams-Richardson *
- 70.61.0 Détail de la sous-catégorie 70.61**
- 70.61.00 Construction vaginale, SAP**
- 70.61.11 Construction d'un vagin par greffe de peau pédiculée du pénis (pour réassignation sexuelle)**
- 70.61.99 Construction vaginale, autre**
- 70.62 Reconstruction vaginale**
- 70.63 Construction vaginale, avec greffon ou prothèse**
Cod. a.: Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
EXCL. Construction vaginale (70.61.-)
- 70.64 Reconstruction vaginale, avec greffon ou prothèse**
Cod. a.: Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
EXCL. Construction vaginale, avec greffon ou prothèse (70.63)
- 70.7 Autre réparation du vagin**
EXCL. Lyse d'adhérences intraluminales du vagin (70.13)
Réparation de déchirure obstétricale récente (75.69)
Réparation du vagin avec amputation du col utérin (67.4-)
- 70.71 Suture de lacération du vagin**
- 70.72 Réparation de fistule colo-vaginale**
- 70.72.0 Détail de la sous-catégorie 70.72**
- 70.72.00 Réparation de fistule colo-vaginale, SAP**
- 70.72.10 Réparation de fistule colo-vaginale, par chirurgie ouverte (abdominale)**
- 70.72.20 Réparation de fistule colo-vaginale, par voie vaginale**
- 70.72.30 Réparation de fistule colo-vaginale, par laparoscopie**
- 70.72.99 Réparation de fistule colo-vaginale, autre**
- 70.73 Réparation de fistule recto-vaginale**
- 70.73.0 Détail de la sous-catégorie 70.73**
- 70.73.00 Réparation de fistule recto-vaginale, SAP**
- 70.73.10 Réparation de fistule recto-vaginale, par chirurgie ouverte (abdominale)**
- 70.73.20 Réparation de fistule recto-vaginale, par voie vaginale**
- 70.73.30 Réparation de fistule recto-vaginale, par laparoscopie**
- 70.73.99 Réparation de fistule recto-vaginale, autre**
- 70.74 Réparation d'autre fistule vagino-entérique**
- 70.75 Réparation d'autre fistule vaginale**
- EXCL.** Fermeture de fistule urétéro-vaginale (56.84.-)
Fermeture de fistule uréthro-vaginale (58.43)
Fermeture de fistule utéro-vaginale (69.42)
Réparation de fistule recto-vésico-vaginale (57.83)
Réparation de fistule vésico-cervico-vaginale (57.84.-)
Réparation de fistule vésico-sigmoïdo-vaginale (57.83)
Réparation de fistule vésico-urétéro-vaginale (56.84.-)
Réparation de fistule vésico-vaginale (57.84.-)
- 70.76 Hyménorrhaphie**
Reconstruction de l'hymen
- 70.79 Autre réparation du vagin**
Réparation d'ancienne lacération obstétricale du vagin
- 70.9 Autres opérations du vagin et du cul-de-sac**
EXCL. Extraction de corps étranger intraluminal du vagin sans incision (98.17)
- 70.A Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension]**
Cod. a.: Toute hystérectomie simultanée (68.3-, 68.4-, 68.6-)
- 70.A0 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], SAP**
- 70.A1 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment**
Opération du compartiment antérieur, postérieur ou apical du bassin chez la femme
- 70.A1.1 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par chirurgie ouverte**
- 70.A1.11 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par chirurgie ouverte, sans filet**
INCL. Colposuspension (suspension et fixation du vagin), fermeture d'entérocele, suspension de ligament (utéro-sacré), hystéropexie
- 70.A1.12 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par chirurgie ouverte, avec filet**
INCL. Sacrocolpopexie avec fixation apicale isolée, suspension et fixation du vagin, pectopexie (fixation du col), fermeture d'entérocele, suspension de ligament (utéro-sacré), hystéropexie, avec greffe, implant ou prothèse
Cod. a.: Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
- 70.A1.2 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie laparoscopique**
- 70.A1.21 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie laparoscopique, sans filet**

- 70.A1.22** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie laparoscopique, avec filet**
- INCL.** Colposuspension (suspension et fixation du vagin), fermeture d'entérocele, suspension de ligament (utéro-sacré), hystéropexie
- Cod. a.:** Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
- 70.A1.3** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale**
- 70.A1.31** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale, sans filet**
- INCL.** Colporraphie antérieure [réparation de cystocèle] [plastie du trigone], colporraphie postérieure [réparation de rectocèle], fixation sacro-spinale du vagin, suspension de ligament sacro-utérin, fermeture d'entérocele, hystéropexie
- 70.A1.32** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], un compartiment, par voie vaginale, avec filet**
- INCL.** Colporraphie antérieure [réparation de cystocèle] [plastie du trigone], colporraphie postérieure [réparation de rectocèle], fixation sacro-spinale du vagin, fermeture d'entérocele, avec greffe, implant ou prothèse
- Cod. a.:** Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
- 70.A2** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments**
- Note:** Au moins deux compartiments sont opérés. Combinaison d'opérations du compartiment antérieur, postérieur et apical du bassin chez la femme.
- 70.A2.1** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par chirurgie ouverte**
- 70.A2.11** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par chirurgie ouverte, sans filet**
- INCL.** Colposuspension (suspension et fixation du vagin), fermeture d'entérocele, opération du cul-de-sac, hystéropexie
Réparation paravaginale
- 70.A2.12** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par chirurgie ouverte, avec filet**
- INCL.** Réparation latérale
- 70.A2.2** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie laparoscopique**
- 70.A2.21** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie laparoscopique, sans filet**
- INCL.** Colposuspension (suspension et fixation du vagin), fermeture d'entérocele, opération du cul-de-sac, hystéropexie
Réparation paravaginale
- 70.A2.22** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie laparoscopique, avec filet**
- INCL.** Réparation latérale
Sacrocolpopexie, suspension et fixation du vagin, hystéropexie avec filet ventral et dorsal, fermeture d'entérocele, avec greffe, implant ou prothèse
- Cod. a.:** Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
- 70.A2.3** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale**
- 70.A2.31** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale, sans filet**
- INCL.** Colpo-périnéoplastie, colporraphie antérieure et postérieure [réparation de cystocèle et de rectocèle] [plastie du trigone], fixation sacro-spinale avec réparation antérieure et postérieure
- 70.A2.32** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], deux ou trois compartiments, par voie vaginale, avec filet**
- INCL.** Colpo-périnéoplastie, colporraphie antérieure et postérieure [réparation de cystocèle et de rectocèle] [plastie du trigone], fixation sacro-spinale avec réparation antérieure et postérieure, avec greffe, implant ou prothèse
- Cod. a.:** Type d'implant ou de transplant tissulaire (00.90.3-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)
- 70.A3** **Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], oblitérant**
- Colpoclésis subtotal avec ou sans colpectomie
Colpoclésis total [opération de Le Fort]
- Cod. a.:** Colpectomie - Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin (70.4-)

- 70.A9 Traitement chirurgical de prolapsus [opération de suspension], autre**
- 71 Opérations de la vulve et du périnée**
- 71.0 Incision de la vulve et du périnée**
- 71.01 Lyse d'adhérences de la vulve**
- 71.09 Incision de la vulve et du périnée, autre**
Élargissement de l'introitus vaginal, SAP
Opération de Schuchardt *
- EXCL** *Extraction de corps étranger, sans incision (98.23)*
- 71.1 Techniques diagnostiques concernant la vulve**
- 71.11 Biopsie de la vulve**
- 71.11.0 Détail de la sous-catégorie 71.11**
- 71.11.00 Biopsie de la vulve, SAP**
- 71.11.10 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] de la vulve**
- 71.11.11 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] de la vulve, guidée par l'imagerie**
- 71.11.20 Biopsie de la vulve par incision**
- 71.11.99 Biopsie de la vulve, autre**
- 71.19 Techniques diagnostiques concernant la vulve, autre**
- 71.2 Opérations de la glande de Bartholin**
- 71.21 Aspiration percutanée de la glande de Bartholin (kyste)**
- 71.22 Incision de la glande de Bartholin (kyste)**
- 71.23 Marsupialisation de la glande de Bartholin (kyste)**
- 71.24 Excision ou autre destruction de la glande de Bartholin (kyste)**
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 71.29 Opérations de la glande de Bartholin, autre**
- 71.3 Autre excision ou destruction locale de vulve et périnée**
Incision de la glande de Skene
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL *Biopsie de la vulve (71.11)*
Réparation de fistule de vulve ou de périnée (71.72)
- 71.4 Opérations du clitoris**
Amputation du clitoris
Circoncision de la femme
Clitoridotomie
Incision du clitoris *
- 71.4X Détail de la sous-catégorie 71.4**
- 71.4X.0 Détail de la sous-catégorie 71.4X**
- 71.4X.00 Opérations du clitoris, SAP**
- 71.4X.10 Réparation du clitoris (plastie «en accordéon»)**
- 71.4X.99 Opérations du clitoris, autre**
- 71.5 Vulvectomie radicale**
Cod. a.: Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.3, 40.5)
- 71.6 Autre vulvectomie**
- 71.61 Vulvectomie partielle**
Hémivulvectomie *
- 71.62 Vulvectomie totale**
Vulvectomie, SAP
- 71.7 Réparation de la vulve et du périnée**
- EXCL** *Réparation de déchirure obstétricale récente (75.69)*
- 71.71 Suture de lacération de vulve et de périnée**
- 71.72 Réparation de fistule de vulve et de périnée**
EXCL *Fermeture de fistule uréthro-périnéale (58.43)*
Réparation de fistule périnéo-vaginale (70.75)
Réparation de fistule uréthro-périnéo-vésicale (57.84-)
- 71.73 Construction de l'orifice vaginal**
- 71.79 Réparation de la vulve et du périnée, autre**
Réparation d'ancienne lacération obstétricale de la vulve et du périnée
- 71.8 Autres opérations de la vulve**
EXCL *Ablation de corps étranger (98.23)*
- 71.9 Autres opérations des organes génitaux féminins**

72 Accouchement par forceps, par ventouse et par le siège**72.0 Forceps bas [niveau plancher pelvien]**

Forceps bas effectué au niveau du plancher pelvien

72.01 Forceps bas [niveau plancher pelvien] avec épisiotomie**72.09 Forceps bas [niveau plancher pelvien], autre**

Forceps bas [plancher pelvien] sans épisiotomie

72.1 Forceps bas

Forceps bas d'une hauteur de +2 à +3 cm

72.11 Forceps bas avec épisiotomie

Forceps bas d'une hauteur de +2 à +3 cm avec épisiotomie

72.19 Forceps bas, autre

Forceps bas d'une hauteur de +2 à +3 cm en dessous de l'épine sciatique sans épisiotomie

72.2 Forceps moyen**72.21 Forceps moyen avec épisiotomie****72.29 Forceps moyen, autre**

Forceps moyen sans épisiotomie

72.3 Forceps haut**72.31 Forceps haut avec épisiotomie****72.39 Forceps haut, autre**

Forceps haut sans épisiotomie

72.4 Rotation de la tête du fœtus avec forceps

Forceps de Barton *

Manoeuvre de De Lee

Manoeuvre de Scanzoni

Rotation de clé de serrure

Rotation de Kielland

Cod. a.: Toute extraction associée par forceps (72.0-72.39)**72.5 Extraction par le siège****72.51 Extraction partielle du siège avec forceps sur tête dernière****72.52 Autre extraction partielle du siège****72.53 Extraction totale du siège avec forceps sur tête dernière****72.54 Autre extraction totale du siège****72.6 Forceps sur tête dernière**

Opération avec forceps de Piper

EXCL. *Extraction partielle de siège par forceps sur tête dernière (72.51)**Extraction totale de siège par forceps sur tête dernière (72.53)***72.7 Extraction par ventouse****INCL.** Extraction de Malström**72.71 Extraction par ventouse avec épisiotomie****72.79 Extraction par ventouse, autre****72.8 Accouchement avec autre instrument spécifié****72.9 Accouchement avec instrument non spécifié****73 Autres inductions ou assistances de l'accouchement****73.0 Rupture artificielle des membranes**

Amniotomie

73.01 Induction du travail par rupture artificielle des membranes

Induction chirurgicale, SAP

EXCL. *Rupture artificielle des membranes après début du travail (73.09)***73.09 Rupture artificielle des membranes, autre**

Rupture artificielle des membranes pendant l'accouchement

73.1 Autre induction chirurgicale du travail

Induction par dilatation cervicale

EXCL. *Injection intra amniotique pour avortement (75.F1)***73.2 Version interne et combinée avec et sans extraction****73.21 Version interne et combinée sans extraction**

Version, sans précision

73.22 Version interne et combinée avec extraction**73.3 Échec dans l'utilisation de forceps**

Application de forceps sans accouchement

Essai de forceps

73.4 Induction médicamenteuse du travail**EXCL.** *Omettre le code - Médicament pour accélération du travail***73.5 Assistance manuelle lors de l'accouchement****73.51 Rotation manuelle de la tête du fœtus****73.59 Assistance manuelle de l'accouchement, autre**

Accouchement spontané assisté

Manoeuvre de Credé

73.6 Épisiotomie

Épisioproctotomie

Épisiotomie avec épisiorraphie (réfection) subséquente

EXCL. *Extraction par ventouse (72.71)**Forceps bas [niveau plancher pelvien] avec épisiotomie (72.01)**Forceps bas avec épisiotomie (72.11)**Forceps haut avec épisiotomie (72.31)**Forceps moyen avec épisiotomie (72.21)***73.7 Traitement hospitalier pré-partum****73.7X Traitement hospitalier avant l'accouchement****73.7X.0 Détail de la sous-catégorie 73.7X****73.7X.00 Traitement hospitalier pré-partum, SAP****73.7X.09 Traitement hospitalier avant l'accouchement, autre****73.7X.1 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, selon le nombre de jours de traitement****73.7X.11 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 3 à 6 jours de traitement****73.7X.12 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 7 à 13 jours de traitement****73.7X.13 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 14 à 27 jours de traitement****73.7X.14 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 28 à 55 jours de traitement****73.7X.15 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, 56 jours et plus de traitement****73.8 Opération sur le fœtus pour faciliter l'accouchement**

- Clavicotomie sur le fœtus
Destruction de fœtus
Opération de Danforth *
Ponction de tête hydrocéphalique
- 73.9 Autres opérations lors de l'accouchement**
- 73.91 Version externe**
- 73.92 Réduction d'un prolapsus du cordon**
- 73.93 Incision du col utérin pour faciliter l'accouchement**
Incision de Dührssen
- 73.94 Pubiotomie pour faciliter l'accouchement**
Symphyséotomie obstétricale
- 73.99 Autre opération lors de l'accouchement, autre**
EXCL. Ablation de matériel de cerclage du col utérin (67.72)
Induction par dilatation cervicale (73.1)
Utilisation de systèmes à ballonnet ou bougie pour l'induction du travail (73.1)
- 74 Césarienne et extraction de fœtus**
- Cod. a.: Éviscération pelvienne (68.8)
Toute destruction et occlusion des trompes de Fallope pour stérilisation (66.A-)
Toute hystérectomie simultanée (68.3-, 68.4-, 68.6-)
Toute myomectomie simultanée (68.29.4-)
- 74.0 Césarienne classique**
Césarienne transpéritonéale classique
- 74.0X Césarienne classique**
- 74.0X.0 Détail de la sous-catégorie 74.0X**
- 74.0X.00 Césarienne classique, SAP**
- 74.0X.10 Césarienne classique, primaire**
- 74.0X.20 Césarienne classique, secondaire**
- 74.0X.99 Césarienne classique, autre**
- 74.1 Césarienne isthmique basse**
Césarienne, segment inférieur de l'utérus
- 74.1X Césarienne isthmique basse**
- 74.1X.0 Détail de la sous-catégorie 74.1X**
- 74.1X.00 Césarienne isthmique basse, SAP**
- 74.1X.10 Césarienne isthmique basse, primaire**
- 74.1X.20 Césarienne isthmique basse, secondaire**
- 74.1X.99 Césarienne isthmique basse, autre**
- 74.2 Césarienne extrapéritonéale**
Césarienne supravésicale
- 74.2X Césarienne extrapéritonéale**
- 74.2X.0 Détail de la sous-catégorie 74.2X**
- 74.2X.00 Césarienne extrapéritonéale, SAP**
- 74.2X.10 Césarienne extrapéritonéale, primaire**
- 74.2X.20 Césarienne extrapéritonéale, secondaire**
- 74.2X.99 Césarienne extrapéritonéale, autre**
- 74.3 Ablation de grossesse ectopique extratubaire**
Ablation d'embryon intrapéritonéal *
Ablation de fœtus de cavité péritonéale ou extrapéritonéale après rupture utérine ou tubaire
Ablation de grossesse ectopique abdominale
EXCL. Ablation lors d'une réparation (plastie) de trompe de Fallope (salpingostomie) (66.7-)
- Ablation lors d'une salpingectomie simultanée (66.4-)
Ablation lors d'une salpingotomie (66.0-)
- 74.4 Césarienne d'autre type spécifié**
Césarienne transpéritonéale, SAP
Césarienne vaginale
- 74.4X Césarienne d'autre type spécifié**
- 74.4X.0 Détail de la sous-catégorie 74.4X**
- 74.4X.00 Césarienne d'autre type spécifié, SAP**
- 74.4X.10 Césarienne d'autre type spécifié, primaire**
- 74.4X.20 Césarienne d'autre type spécifié, secondaire**
- 74.4X.99 Césarienne d'autre type spécifié, autre**
- 74.9 Césarienne de type non spécifié**
- 74.91 Hystérotomie mettant fin à une grossesse**
Avortement thérapeutique par hystérotomie
- 74.99 Autre césarienne de type non spécifié**
Abdomino-utérotomie obstétricale
Césarienne SAP
Hystérotomie obstétricale
Opération de Porro *
- 74.99.0 Détail de la sous-catégorie 74.99**
- 74.99.00 Autre césarienne de type non spécifié, SAP**
- 74.99.10 Autre césarienne de type non spécifié, primaire**
- 74.99.20 Autre césarienne de type non spécifié, secondaire**
- 74.99.99 Autre césarienne de type non spécifié, autre**
- 75 Autres opérations obstétricales et interventions sur le fœtus**
- 75.4 Extraction manuelle du placenta restant**
Délivrance artificielle *
Révision manuelle *
EXCL. Curetage de l'utérus par aspiration après accouchement ou avortement (68.23.22)
Dilatation et curetage utérin après accouchement ou avortement (68.23.12)
- 75.5 Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus**
- 75.50 Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus, SAP**
- 75.51 Réparation de déchirure obstétricale récente du col utérin**
- 75.52 Réparation de déchirure obstétricale récente du corps utérin**
- 75.6 Réparation d'autre déchirure obstétricale récente**
- 75.61 Réparation de déchirure obstétricale récente de la vessie et de l'urètre**
- 75.62 Réparation de déchirure obstétricale récente du rectum et du sphincter anal**
- 75.69 Réparation d'autre déchirure obstétricale récente**
Episio-périnéorrhaphie
Réparation de la vulve
Réparation du périnée
Réparation du plancher pelvien
Réparation du vagin
Réparation secondaire d'épisiotomie
EXCL. Suture d'épisiotomie (73.6)
- 75.7 Exploration manuelle de la cavité utérine, post-partum**
- 75.8 Tamponnement obstétrical de l'utérus ou du vagin**

- EXCL.** Autre induction chirurgicale du travail (73.1)
- 75.9 Autres opérations obstétricales**
- 75.91 Évacuation d'hématome obstétrical incisionnel du périnée**
Évacuation d'hématome d'épisiotomie
Évacuation d'hématome de périnéorrhaphie
- 75.92 Évacuation d'autre hématome de la vulve ou du vagin**
- 75.93 Correction chirurgicale d'un utérus inversé**
Opération de Spintelli
EXCL. Réparation vaginale d'inversion utérine chronique (69.2)
- 75.94 Repositionnement manuel d'un utérus inversé (post-partum)**
- 75.99 Autres opérations obstétricales, autre**
- 75.A Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios**
- 75.A0 Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios, SAP**
- 75.A1 ECG fœtal (par électrode crânienne)**
- 75.A2 Oxymétrie de pouls fœtal**
Surveillance transcervicale de la saturation en oxygène du fœtus
Surveillance transcervicale du pO2 fœtal
- 75.A3 Amnioscopie pendant l'accouchement**
- 75.A9 Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios, autre**
- 75.B Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios**
- 75.B0 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, SAP**
- 75.B1 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie**
- 75.B1.0 Détail de la sous-catégorie 75.1B**
- 75.B1.00 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie, SAP**
- 75.B1.11 Cordocentèse guidée par échographie**
Ponction de cordon ombilical guidée par échographie
- 75.B1.12 Amniocentèse guidée par échographie**
Ponction d'amnios guidée par échographie
- 75.B1.13 Ponction du fœtus guidée par échographie**
- 75.B1.14 Biopsie des villosités chorales**
Choriocentèse guidée par échographie
- 75.B1.15 Cystoscopie fœtale guidée par échographie**
- 75.B1.99 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie, autre**
- 75.B2 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus**
- 75.B2.0 Détail de la sous-catégorie 75.B2**
- 75.B2.00 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus, SAP**
- 75.B2.11 Endoscopie diagnostique chez le fœtus**
- 75.B2.12 Laryngoscopie et trachéoscopie chez le fœtus**
- 75.B2.13 Cystoscopie fœtale**
- 75.B2.21 Biopsie fœtoscopique sur le fœtus**
- 75.B2.99 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus, autre**
- 75.B3 Amnioscopie prénatale**
- 75.B9 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, autre**
- 75.C Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie**
- 75.C0 Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie, SAP**
- 75.C1 Transfusion intra-utérine guidée par échographie**
INCL. Administration de médicaments systémiques au fœtus
- 75.C1.0 Détail de la sous-catégorie 75.1C**
- 75.C1.00 Administration de médicaments systémiques au fœtus, SAP**
- 75.C1.11 Transfusion dans le cordon ombilical, guidée par échographie**
Transfusion via cordocentèse
EXCL. Cordocentèse guidée par échographie dans le cadre d'un procédé de diagnostic (75.B1.11)
- 75.C1.12 Transfusion intrapéritonéale au fœtus, guidée par échographie**
Insertion d'une aiguille de transfusion dans l'abdomen du fœtus
- 75.C1.99 Administration de médicaments systémiques au fœtus, autre**
- 75.C2 Création de shunt chez le fœtus, guidée par échographie**
- 75.C3 Destruction de tissu fœtal, guidée par échographie**
Destruction de tissu par laser ou ablation par radiofréquence
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
EXCL. Destruction et excision fœtoscopique de tissu fœtal (75.D1)
- 75.C4 Embolisation thérapeutique chez le fœtus, guidée par échographie**
- 75.C5 Instillation locale de médicaments chez le fœtus, guidée par échographie**
- 75.C6 Modification thérapeutique du volume de liquide amniotique, guidée par échographie**
INCL. Drainage de liquide amniotique
Perfusion intra-amniotique
EXCL. Amniocentèse guidée par échographie dans le cadre d'une intervention diagnostique (75.B1.12)
- 75.C7 Fœticide sélectif guidé par échographie lors de jumeaux monochoriaux**
EXCL. Autres formes d'interventions fœticides (75.F-)
- 75.C8 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie**
- 75.C8.0 Détail de la sous-catégorie 75.C8**
- 75.C8.00 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie, SAP**
- 75.C8.11 Dilatation de valves cardiaques par cathéter à ballonnet, guidée par échographie**
- 75.C8.99 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie, autre**
- 75.C9 Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie, autre**
- 75.D Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus**
- 75.D0 Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus, SAP**
- 75.D1 Destruction et excision fœtoscopique de tissu fœtal**

Destruction et excision de tissu par laser, photocoagulation, bicoagulation ou ablation par radiofréquence

INCL.

Cordon ombilical et placenta

Ligature fœtoscopique du cordon ombilical

Section fœtoscopique de brides amniotiques

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

75.D2 Insertion et enlèvement fœtoscopiques d'un ballonnet trachéal

75.D3 Fœticide sélectif fœtoscopique lors de jumeaux monochoriaux

EXCL.

Autres formes d'interventions fœticides (75.F-)

75.D9 Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus, autre

75.E Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus

75.E0 Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus, SAP

75.E1 Intervention chirurgicale à utérus ouvert, pour l'excision de tissu fœtal

75.E2 Intervention chirurgicale à utérus ouvert, pour une reconstruction plastique sur le fœtus

75.E9 Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus, autre

75.F Interventions fœticides

75.F0 Interventions fœticides, SAP

75.F1 Interruption de grossesse par injection intra-amniotique

Interruption de grossesse par injection intra-utérine

75.F2 Fœticide par injection intracardiaque guidée par échographie

75.F9 Interventions fœticides, autre

76 Opérations des os et des articulations de la face

- EXCL** Opérations des os du crâne (01.01-02.99)
Opérations des os propres du nez (21.00-21.99)
Opérations des sinus nasal (22.00-22.9)

76.0 Incision d'os de la face, sans section**76.01 Séquestrectomie d'os de la face**

Ablation de fragments osseux nécrotiques d'os de la face

76.09 Autre incision d'os de la face

Ouverture de fenêtre osseuse de la face
Réouverture de site d'ostéotomie faciale

- EXCL** Ablation de matériel d'ostéosynthèse (76.97)
Ostéotomie pour chirurgie orthognathique (76.61-76.69)

76.09.0 Détail de la sous-catégorie 76.09

- 76.09.00** Autre incision d'os de la face, SAP [L]
76.09.10 Réostéotomie après réduction de fracture d'os de la face [L]
76.09.99 Autre incision d'os de la face, autre [L]

76.1 Techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face**76.11 Biopsie d'os de la face****76.11.0 Détail de la sous-catégorie 76.11**

- 76.11.00** Biopsie d'os de la face, SAP [L]
76.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) d'os de la face [L]
76.11.11 Biopsie ouverte (par incision) d'os de la face [L]
76.11.99 Biopsie d'os de la face, autre [L]

76.19 Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face

- EXCL** Arthrographie de l'articulation temporo-mandibulaire (87.13)
Autres radiographies (87.12, 87.14-87.15)

76.19.0 Détail de la sous-catégorie 76.19

- 76.19.00** Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face, SAP [L]
76.19.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
76.19.11 Biopsie ouverte (par incision) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
76.19.12 Biopsie de l'articulation temporo-mandibulaire par arthroscopie [L]
76.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face, autre [L]

76.2 Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

- EXCL** Biopsie d'os de la face (76.11)
Excision de lésion dentaire d'un maxillaire (24.4X.-)

76.2X Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face**76.2X.0 Détail de la sous-catégorie 76.2X**

- 76.2X.00** Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face, SAP [L]
76.2X.10 Décortication d'os de la face [L]
76.2X.11 Excision de tissu périostique d'os de la face [L]
Excision (de tissu cicatriciel) après décortication

76.2X.12 Résection (ostectomie modelante) d'os de la face [L]**76.2X.20 Destruction de lésion et de tissu d'os de la face [L]****76.2X.31 Excision d'os pour greffe, os de la face****76.2X.99 Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face, autre [L]****76.3 Ostectomie partielle d'os de la face**

Résection osseuse partielle de la face *

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

76.31 Mandibulectomie partielle

Excision partielle de mandibule *

- EXCL** Mandibulectomie partielle associée à arthroplastie temporo-mandibulaire (76.5)

76.31.0 Détail de la sous-catégorie 76.31

- 76.31.00** Mandibulectomie partielle, SAP [L]
76.31.10 Mandibulectomie partielle sans reconstruction [L]
76.31.20 Mandibulectomie partielle, reconstruction avec transplant avec anastomoses microvasculaires [L]
76.31.21 Mandibulectomie partielle avec interruption de continuité ainsi que reconstruction alloplastique [L]
76.31.29 Mandibulectomie partielle avec autre reconstruction [L]
76.31.99 Mandibulectomie partielle, autre [L]

76.39 Ostectomie partielle d'autre os de la face

Hémimaxillectomie (avec greffe osseuse ou prothèse)

76.39.0 Détail de la sous-catégorie 76.39

- 76.39.00** Ostectomie partielle d'autre os de la face, SAP [L]
76.39.10 Ostectomie partielle d'autre os de la face, reconstruction avec transplant avec anastomoses microvasculaires [L]
76.39.11 Ostectomie partielle d'autre os de la face, reconstruction des tissus mous et durs [L]
INCL Reconstruction alloplastique
76.39.19 Ostectomie partielle d'autre os de la face, autre réparation [L]
76.39.99 Ostectomie partielle d'autre os de la face, autre [L]

76.4 Résection et reconstruction osseuse de la face

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

76.41 Mandibulectomie totale, avec reconstruction simultanée

Excision totale de mandibule, avec reconstruction simultanée

76.41.0 Détail de la sous-catégorie 76.41

- 76.41.00** Mandibulectomie totale avec reconstruction simultanée, SAP
76.41.10 Mandibulectomie totale et reconstruction simultanée, reconstruction avec transplant avec anastomoses microvasculaires
76.41.99 Mandibulectomie totale avec reconstruction simultanée, autre

76.42 Autre mandibulectomie totale

Autre résection totale de mandibule *
Sans reconstruction

76.43 Autre reconstruction de la mandibule

- Cod. a.: Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour la mandibule) (84.55.-)
- EXCL.** Génioplastie d'augmentation (76.68)
Génioplastie de réduction (76.67)
Reconstruction associée à mandibulectomie totale simultanée (76.41)
- 76.43.0** **Détail de la sous-catégorie 76.43**
- 76.43.00** Autre reconstruction de la mandibule, SAP [L]
- 76.43.10** Autre reconstruction de la mandibule avec transplant avec anastomoses microvasculaires [L]
- 76.43.11** Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut mandibulaire simple [L]
- 76.43.12** Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut mandibulaire important ou complexe [L]
- 76.43.99** Autre reconstruction de la mandibule, autre [L]
- 76.44** **Ostectomie totale d'autre os de la face, avec reconstruction simultanée**
Excision totale d'autre os de la face, avec reconstruction simultanée *
- 76.44.0** **Détail de la sous-catégorie 76.44**
- 76.44.00** Ostectomie totale d'autre os de la face avec reconstruction simultanée, SAP [L]
- 76.44.10** Ostectomie totale d'autre os de la face, reconstruction avec transplant avec anastomoses microvasculaires [L]
- 76.44.11** Ostectomie totale d'autre os de la face, reconstruction avec transplant non vascularisé [L]
- 76.44.19** Ostectomie totale d'autre os de la face, avec autre reconstruction [L]
- 76.44.99** Ostectomie totale d'autre os de la face avec reconstruction simultanée, autre [L]
- 76.45** **Autre ostectomie totale d'os de la face [L]**
Autre excision totale d'os de la face *
Sans reconstruction
- 76.46** **Autre reconstruction d'autre os de la face**
EXCL. Autre reconstruction avec résection simultanée (76.44)
- 76.46.0** **Détail de la sous-catégorie 76.46**
- 76.46.00** Autre reconstruction d'autre os de la face, SAP [L]
- 76.46.10** Autre reconstruction d'autre os de la face avec transplant avec anastomoses microvasculaires [L]
- 76.46.99** Autre reconstruction d'autre os de la face, autre [L]
- 76.5** **Arthroplastie temporo-mandibulaire**
- 76.5X** **Arthroplastie temporo-mandibulaire**
- 76.5X.0** **Détail de la sous-catégorie 76.5X**
- 76.5X.00** Arthroplastie temporo-mandibulaire, SAP [L]
- 76.5X.10** Condylectomie avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.19** Condylectomie sur l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]
- 76.5X.20** Discoplastie avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.29** Discoplastie sur l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]
- 76.5X.30** Extirpation du disque articulaire [dissectomie] avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.39** Extirpation du disque articulaire [dissectomie] de l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]
- 76.5X.40** Résection du tubercule articulaire de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.41** Plastie de reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.42** Stabilisation (limitant la mobilité) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.50** Extraction arthroscopique de souris de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.59** Extraction de souris de l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]
- 76.5X.60** Implantation d'endoprothèse dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.61** Remplacement d'endoprothèse dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.70** Implantation d'une endoprothèse totale d'articulation temporo-mandibulaire avec des composants préfabriqués [L]
- 76.5X.71** Implantation d'une endoprothèse totale d'articulation temporo-mandibulaire avec des composants CAD-CAM [CAO/FAO] [L]
INCL. La planification tomodynamométrique est comprise dans le code.
- 76.5X.90** Autre arthroplastie ou discoplastie de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.5X.99** Arthroplastie temporo-mandibulaire, autre [L]
- 76.6** **Autre reconstruction plastique des os de la face et chirurgie orthognathique**
Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
Tout implant synthétique simultané (76.92)
Toute greffe osseuse simultanée (76.91)
EXCL. Résection et reconstruction osseuse de la face (76.4-)
- 76.61** **Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire**
Ostéotomie à la scie de Gigli
Ostéotomie horizontale de la branche montante par ponction cutanée *
- 76.61.0** **Détail de la sous-catégorie 76.61**
- 76.61.00** Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, SAP [L]
- 76.61.10** Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, sans distraction [L]
- 76.61.20** Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, avec distraction [L]
- 76.61.99** Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, autre [L]
- 76.62** **Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire**
Ostéotomie de branche montante de la mandibule *
- 76.62.0** **Détail de la sous-catégorie 76.62**
- 76.62.00** Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, SAP [L]
- 76.62.10** Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, sans distraction [L]
- 76.62.20** Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, avec distraction [L]

- 76.62.99 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, autre [L]
- 76.63 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule
Ostéotomie de branche horizontale de la mandibule *
- 76.63.0 Détail de la sous-catégorie 76.63
- 76.63.00 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule, SAP
- 76.63.10 Ostéoplastie [ostéotomie] de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale ou avec interruption de continuité frontale, sans distraction
- 76.63.11 Ostéoplastie [ostéotomie] de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale ou avec interruption de continuité de la branche mandibulaire horizontale, sans distraction
- 76.63.12 Ostéoplastie [ostéotomie] pour déplacement du menton, sans distraction
- 76.63.20 Déplacement du processus alvéolaire par distraction horizontale après ostéotomie
- 76.63.21 Déplacement de la mandibule par distraction après ostéotomie sur la branche mandibulaire horizontale
- 76.63.99 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule, autre
- 76.64 Autre chirurgie orthognathique de la mandibule
Ostéoplastie mandibulaire, SAP
Ostéotomie segmentaire ou subapicale
- 76.65 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire
Ostéoplastie maxillaire, SAP
- 76.65.0 Détail de la sous-catégorie 76.65
- 76.65.00 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, SAP [L]
- 76.65.10 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, sans distraction [L]
- 76.65.20 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire frontale, avec distraction [L]
- 76.65.21 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale, avec distraction [L]
- 76.65.22 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire frontale ainsi que latérale en plusieurs segments, avec distraction [L]
- 76.65.99 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, autre [L]
- 76.66 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire
- 76.66.0 Détail de la sous-catégorie 76.66
- 76.66.00 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, SAP [L]
- 76.66.10 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, sans distraction [L]
- 76.66.20 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I d'un seul tenant, avec distraction [L]
- 76.66.21 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I en deux segments, avec distraction [L]
- 76.66.22 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I en trois segments ou plus, avec distraction [L]
- 76.66.30 Reconstruction ainsi que plastie d'augmentation de l'os maxillaire par greffe d'os total [L]
- 76.66.99 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, autre [L]
- 76.67 Génioplastie de réduction
Mentoplastie de réduction
- 76.68 Génioplastie d'augmentation
Mentoplastie avec greffe ou implant
Mentoplastie, SAP
- 76.69 Autre réparation d'os de la face
Ostéoplastie faciale, SAP
- 76.69.0 Détail de la sous-catégorie 76.69
- 76.69.00 Autre réparation d'os de la face, SAP
- 76.69.10 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II ou Le Fort III, sans distraction
- 76.69.20 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II, avec distraction
- 76.69.21 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II, combinée avec autre ostéotomie, avec distraction
- 76.69.30 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort III, avec distraction
- 76.69.40 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort III, combinée avec ostéotomie de type Le Fort I, avec distraction
- 76.69.90 Autre ostéotomie de déplacement du massif facial
- 76.69.99 Autre réparation d'os de la face, autre
- 76.7 Réduction de fracture faciale
- INCL Fixation interne
- Cod. a.: Tout implant synthétique simultané (76.92)
Toute greffe osseuse simultanée (76.91)
- EXCL Réduction fermée de fracture du nez (21.71)
Réduction ouverte de fracture du nez (21.72)
- 76.70 Réduction de fracture d'os de la face, SAP
- 76.71 Réduction fermée d'une fracture de l'os malaire et de l'arcade zygomatique
- 76.72 Réduction ouverte de fracture de l'os malaire et de l'arcade zygomatique [L]
- 76.73 Réduction fermée de fracture du maxillaire
- 76.74 Réduction ouverte de fracture du maxillaire
- 76.75 Réduction fermée de fracture de la mandibule
- 76.76 Réduction ouverte de fracture de la mandibule
- 76.76.0 Détail de la sous-catégorie 76.76
- 76.76.00 Réduction ouverte de fracture de la mandibule, SAP [L]
- 76.76.10 Réduction ouverte de fracture simple du corps mandibulaire [L]
- 76.76.11 Réduction ouverte de fracture multiple du corps mandibulaire [L]
- 76.76.20 Réduction ouverte (abord externe) de fracture unique ou multiple de branche mandibulaire [L]
- 76.76.21 Réduction ouverte (abord transoral) de fracture unique ou multiple de branche mandibulaire [L]
- 76.76.30 Réduction ouverte (abord transoral ou externe) de fracture de processus articulaire de la mandibule [L]
- 76.76.99 Réduction ouverte de fracture de la mandibule, autre [L]
- 76.77 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire
Réduction de fracture alvéolo-dentaire avec stabilisation des dents
- 76.77.0 Détail de la sous-catégorie 76.77
- 76.77.00 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire, SAP [L]

- 76.77.10 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire de l'os maxillaire [L]
- 76.77.11 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire de la mandibule [L]
- 76.77.99 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire, autre [L]
- 76.78 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face
- 76.78.0 Détail de la sous-catégorie 76.78
- 76.78.00 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face, SAP
- 76.78.10 Réduction fermée de fracture de paroi antérieure de sinus frontal
- 76.78.11 Réduction endoscopique de fracture de paroi antérieure de sinus frontal
- 76.78.20 Réduction fermée de fracture orbitaire [L]
- 76.78.21 Réduction endoscopique de fracture orbitaire [L]
- 76.78.99 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face, autre
- 76.79 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face
- 76.79.0 Détail de la sous-catégorie 76.79
- 76.79.00 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face, SAP [L]
- 76.79.10 Autre réduction ouverte de fracture de toit de l'orbite [L]
- 76.79.11 Autre réduction ouverte de fracture de paroi orbitaire latérale [L]
- 76.79.19 Autre réduction ouverte d'autre fracture orbitaire [L]
- 76.79.20 Autre réduction ouverte de fracture de paroi de sinus frontal
- 76.79.30 Autre réduction ouverte de fracture naso-ethmoïdale
- 76.79.31 Autre réduction ouverte de fracture centrolatérale du massif facial
- 76.79.39 Autre réduction ouverte d'autre fracture latérale du massif facial
- 76.79.40 Autre réduction ouverte de fractures multiples du massif facial
- 76.79.99 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face, autre
- 76.9 Autre opération des os et des articulations de la face
- 76.91 Greffe osseuse d'os de la face
- Greffe autologue d'os facial
- Greffe d'os facial de la banque osseuse
- Greffe hétérologue d'os facial
- 76.91.0 Détail de la sous-catégorie 76.91
- 76.91.00 Greffe osseuse d'os de la face, SAP [L]
- 76.91.10 Greffe osseuse d'os de la face [L]
- 76.91.11 Greffe osseuse d'os de la face, fragment à pédicule vascularisé [L]
- 76.91.99 Greffe osseuse d'os de la face, autre [L]
- 76.92 Insertion d'implant synthétique dans un os facial
- Implant alloplastique sur un os de la face
- Cod. a.: Insertion de matériau de remplacement d'os (céramique), autre localisation (pour les os de la face) (84.55.-)
- EXCL** Avec atteinte du crâne osseux - insertion de plaque au niveau des os crâniens (02.05.-)
- 76.92.00 Insertion d'implant synthétique dans un os facial, SAP [L]
- 76.92.10 Pose d'implants de reconstruction avec épithèses faciales [L]
- 76.92.20 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la face, sans participation de la boîte crânienne, jusqu'à 2 régions
- 76.92.21 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la face, sans participation de la boîte crânienne, 3 régions et plus
- 76.92.30 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut maxillaire simple [L]
- 76.92.31 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut maxillaire important ou complexe [L]
- 76.92.99 Insertion d'implant synthétique dans un os facial, autre [L]
- 76.93 Réduction fermée de luxation temporo-mandibulaire [L]
- 76.94 Réduction ouverte de luxation temporo-mandibulaire [L]
- 76.95 Autre manipulation de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.96 Injection de substance thérapeutique dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 76.97 Ablation de matériel de fixation interne d'os de la face
- Ablation de matériel d'ostéosynthèse d'os de la face *
- EXCL** Ablation de fixateur externe de mandibule (97.36)
- 76.99 Autres opérations des os et des articulations de la face, autre
- 77 Incision, excision et section d'autres os
- Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
- EXCL** Laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)
- Opération d'os de la face (76.01-76.99)
- Opération de mastoïde (19.9-20.99)
- Opération des osselets (19.0-19.55)
- Opérations des os du crâne (01.01-02.99)
- Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
- Opérations des sinus nasaux (22.00-22.9)
- Opérations du nez (opération sur les os du nez) (21.00-21.99)
- Opérations sur les articulations (80.00-81.99)
- 77.0 Séquestrectomie
- 77.00 Séquestrectomie, SAP
- 77.01 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 77.01.0 Détail de la sous-catégorie 77.01
- 77.01.00 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP [L]
- 77.01.10 Séquestrectomie, clavicule et omoplate, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.01.11 Séquestrectomie, clavicule et omoplate, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.01.20 Séquestrectomie, côtes et sternum, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.01.21 Séquestrectomie, côtes et sternum, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

- 77.01.99 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre [L]
- 77.02 Séquestrectomie, humérus
- 77.02.0 Détail de la sous-catégorie 77.02
- 77.02.00 Séquestrectomie, humérus, SAP [L]
- 77.02.10 Séquestrectomie, humérus, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.02.11 Séquestrectomie, humérus, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.02.99 Séquestrectomie, humérus, autre [L]
- 77.03 Séquestrectomie, radius et cubitus
- 77.03.0 Détail de la sous-catégorie 77.03
- 77.03.00 Séquestrectomie, radius et cubitus, SAP [L]
- 77.03.10 Séquestrectomie, radius et cubitus, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.03.11 Séquestrectomie, radius et cubitus, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.03.99 Séquestrectomie, radius et cubitus, autre [L]
- 77.04 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe
- 77.04.0 Détail de la sous-catégorie 77.04
- 77.04.00 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 77.04.10 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.04.11 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.04.99 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 77.05 Séquestrectomie, fémur
- 77.05.0 Détail de la sous-catégorie 77.05
- 77.05.00 Séquestrectomie, fémur, SAP [L]
- 77.05.10 Séquestrectomie, fémur, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.05.11 Séquestrectomie, fémur, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.05.99 Séquestrectomie, fémur, autre [L]
- 77.06 Séquestrectomie, rotule
- 77.06.0 Détail de la sous-catégorie 77.06
- 77.06.00 Séquestrectomie, rotule, SAP [L]
- 77.06.10 Séquestrectomie, rotule, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.06.11 Séquestrectomie, rotule, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.06.99 Séquestrectomie, rotule, autre [L]
- 77.07 Séquestrectomie, tibia et péroné
- 77.07.0 Détail de la sous-catégorie 77.07
- 77.07.00 Séquestrectomie, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.07.10 Séquestrectomie, tibia et péroné, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.07.11 Séquestrectomie, tibia et péroné, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.07.99 Séquestrectomie, tibia et péroné, autre [L]
- 77.08 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse
- 77.08.0 Détail de la sous-catégorie 77.08
- 77.08.00 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 77.08.10 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.08.11 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.08.99 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.09 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face
- 77.09.0 Détail de la sous-catégorie 77.09
- 77.09.00 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.09.10 Séquestrectomie, phalanges de la main, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.09.11 Séquestrectomie, phalanges de la main, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.09.30 Séquestrectomie, os pelvien, sans insertion de réservoir médicamenteux
- 77.09.31 Séquestrectomie, os pelvien, avec insertion de réservoir médicamenteux
- 77.09.40 Séquestrectomie, phalanges du pied, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.09.41 Séquestrectomie, phalanges du pied, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]
- 77.09.90 Séquestrectomie, autres os non spécifiés, sans insertion de réservoir médicamenteux
- 77.09.91 Séquestrectomie, autres os non spécifiés, avec insertion de réservoir médicamenteux
- 77.09.99 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 77.1 Autre incision osseuse sans section
- EXCL** Ablation de matériel de fixation interne (78.60-78.69)
- Biopsie de moelle osseuse (41.31)
- Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse (41.0A.1-)
- 77.10 Autre incision osseuse sans section, site non précisé
- 77.11 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 77.11.0 Détail de la sous-catégorie 77.11
- 77.11.00 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 77.11.10 Autre incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, exploration et forage de l'os [L]
- 77.11.11 Autre incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, extraction de corps étranger [L]
- 77.11.12 Autre incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.11.13 Autre incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, drainage [L]
- 77.11.20 Autre incision osseuse sans section, côtes et sternum, exploration et forage de l'os [L]
- 77.11.21 Autre incision osseuse sans section, côtes et sternum, extraction de corps étranger [L]
- 77.11.22 Autre incision osseuse sans section, côtes et sternum, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.11.23 Autre incision osseuse sans section, côtes et sternum, drainage [L]
- 77.11.99 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 77.12 Autre incision osseuse sans section, humérus
- 77.12.0 Détail de la sous-catégorie 77.12

- 77.12.00 Autre incision osseuse sans section, humérus, SAP [L]
- 77.12.10 Autre incision osseuse sans section, humérus, exploration et forage de l'os [L]
- 77.12.11 Autre incision osseuse sans section, humérus, extraction de corps étranger [L]
- 77.12.12 Autre incision osseuse sans section, humérus, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.12.13 Autre incision osseuse sans section, humérus, drainage [L]
- 77.12.99 Autre incision osseuse sans section, humérus, autre [L]
- 77.13 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus
- 77.13.0 Détail de la sous-catégorie 77.13
- 77.13.00 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, SAP [L]
- 77.13.10 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, exploration et forage de l'os [L]
- 77.13.11 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, extraction de corps étranger [L]
- 77.13.12 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.13.13 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, drainage [L]
- 77.13.99 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, autre [L]
- 77.14 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe
- 77.14.0 Détail de la sous-catégorie 77.14
- 77.14.00 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 77.14.10 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, exploration et forage de l'os [L]
- 77.14.11 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, extraction de corps étranger [L]
- 77.14.12 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.14.13 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, drainage [L]
- 77.14.99 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 77.15 Autre incision osseuse sans section, fémur
- 77.15.0 Détail de la sous-catégorie 77.15
- 77.15.00 Autre incision osseuse sans section, fémur, SAP [L]
- 77.15.10 Autre incision osseuse sans section, fémur (autre partie), exploration et forage de l'os [L]
- 77.15.11 Autre incision osseuse sans section, fémur, extraction de corps étranger [L]
- 77.15.12 Autre incision osseuse sans section, fémur, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.15.13 Autre incision osseuse sans section, fémur, drainage [L]
- 77.15.20 Autre incision osseuse sans section, fémur, exploration et forage de l'os du col fémoral [L]
- 77.15.99 Autre incision osseuse sans section, fémur, autre [L]
- 77.16 Autre incision osseuse sans section, rotule
- 77.16.0 Détail de la sous-catégorie 77.16
- 77.16.00 Autre incision osseuse sans section, rotule, SAP [L]
- 77.16.10 Autre incision osseuse sans section, rotule, exploration et forage de l'os [L]
- 77.16.11 Autre incision osseuse sans section, rotule, extraction de corps étranger [L]
- 77.16.12 Autre incision osseuse sans section, rotule, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.16.13 Autre incision osseuse sans section, rotule, drainage [L]
- 77.16.99 Autre incision osseuse sans section, rotule, autre [L]
- 77.17 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné
- 77.17.0 Détail de la sous-catégorie 77.17
- 77.17.00 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.17.10 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, exploration et forage de l'os [L]
- 77.17.11 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, extraction de corps étranger [L]
- 77.17.12 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.17.13 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, drainage [L]
- 77.17.99 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, autre [L]
- 77.18 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse
- 77.18.0 Détail de la sous-catégorie 77.18
- 77.18.00 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 77.18.1 Autre incision osseuse sans section, astragale
- 77.18.10 Autre incision osseuse sans section, astragale, SAP [L]
- 77.18.11 Autre incision osseuse sans section, astragale, exploration et forage de l'os [L]
- 77.18.12 Autre incision osseuse sans section, astragale, extraction de corps étranger [L]
- 77.18.13 Autre incision osseuse sans section, astragale, pose et enlèvement d'un implant médicamenteux [L]
- 77.18.14 Autre incision osseuse sans section, astragale, drainage [L]
- 77.18.19 Autre incision osseuse sans section, astragale, autre [L]
- 77.18.2 Autre incision osseuse sans section, calcanéum
- 77.18.20 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, SAP [L]
- 77.18.21 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, exploration et forage de l'os [L]
- 77.18.22 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, extraction de corps étranger [L]
- 77.18.23 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]
- 77.18.24 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, drainage [L]

- 77.18.29 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, autre [L]
- 77.18.3 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse
- 77.18.30 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, SAP [L]
- 77.18.31 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, exploration et forage de l'os [L]
- 77.18.32 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, extraction de corps étranger [L]
- 77.18.33 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]
- 77.18.34 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, drainage [L]
- 77.18.39 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, autre [L]
- 77.18.4 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse
- 77.18.40 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, SAP [L]
- 77.18.41 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, exploration et forage de l'os [L]
- 77.18.42 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, extraction de corps étranger [L]
- 77.18.43 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]
- 77.18.44 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, drainage [L]
- 77.18.49 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, autre [L]
- 77.18.99 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.19 Autre incision osseuse sans section, autre site spécifié, sauf os de la face
- 77.19.0 Détail de la sous-catégorie 77.19
- 77.19.00 Incision osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.19.10 Incision osseuse, phalanges de la main, exploration et forage de l'os [L]
- 77.19.11 Incision osseuse, phalanges de la main, extraction de corps étranger [L]
- 77.19.12 Incision osseuse, phalanges de la main, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.19.13 Incision osseuse, phalanges de la main, drainage [L]
- 77.19.19 Autre incision osseuse de phalanges de la main [L]
- 77.19.30 Incision osseuse, os pelvien, exploration et forage de l'os
- 77.19.31 Incision osseuse, os pelvien, extraction de corps étranger
- 77.19.32 Incision osseuse, os pelvien, insertion et enlèvement de réservoirs médicamenteux
- 77.19.33 Incision osseuse, os pelvien, drainage
- 77.19.39 Autre incision osseuse, autre incision de l'os pelvien
- 77.19.40 Incision osseuse, phalanges du pied, exploration et forage de l'os [L]
- 77.19.41 Incision osseuse, phalanges du pied, extraction de corps étranger [L]
- 77.19.42 Incision osseuse, phalanges du pied, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 77.19.43 Incision osseuse, phalanges du pied, drainage [L]
- 77.19.49 Autre incision osseuse de phalanges du pied [L]
- 77.19.90 Incision osseuse, autre site spécifié, exploration et forage de l'os
- 77.19.91 Incision osseuse, autre site spécifié, extraction de corps étranger
- 77.19.92 Incision osseuse, autre site spécifié, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux
- 77.19.93 Incision osseuse, autre site spécifié, drainage
- 77.19.99 Incision osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 77.2 Ostéotomie cunéiforme
- Wedge osteotomy
- Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- EXCL** Allongement d'os des membres (78.3-)
- Exostosectomie d'hallux valgus avec correction des tissus mous et ostéotomie du premier métatarsien (77.51)
- Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)
- 77.20 Ostéotomie cunéiforme, site non spécifié
- 77.21 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 77.21.0 Détail de la sous-catégorie 77.21
- 77.21.00 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 77.21.10 Ostéotomie cunéiforme, omoplate [L]
- 77.21.11 Ostéotomie cunéiforme, clavicule [L]
- 77.21.20 Ostéotomie cunéiforme, côte [L]
- 77.21.21 Ostéotomie cunéiforme, sternum
- 77.21.99 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 77.22 Ostéotomie cunéiforme, humérus [L]
- 77.23 Ostéotomie cunéiforme, radius et cubitus [L]
- 77.24 Ostéotomie cunéiforme, os du carpe et du métacarpe [L]
- 77.25 Ostéotomie cunéiforme, fémur
- 77.25.0 Détail de la sous-catégorie 77.25
- 77.25.00 Ostéotomie cunéiforme, fémur, SAP [L]
- 77.25.10 Ostéotomie cunéiforme, col fémoral [L]
- 77.25.20 Ostéotomie cunéiforme d'autre partie du fémur [L]
- 77.25.99 Ostéotomie cunéiforme, fémur, autre [L]
- 77.26 Ostéotomie cunéiforme, rotule [L]
- 77.27 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné
- 77.27.0 Détail de la sous-catégorie 77.27
- 77.27.00 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.27.10 Ostéotomie cunéiforme, tibia [L]
- 77.27.20 Ostéotomie cunéiforme, péroné [L]
- 77.27.99 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné, autre [L]
- 77.28 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse
- 77.28.0 Détail de la sous-catégorie 77.28
- 77.28.00 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

- 77.28.10 Ostéotomie cunéiforme, astragale [L]
 77.28.20 Ostéotomie cunéiforme, calcanéum [L]
 77.28.30 Ostéotomie cunéiforme, autres os du tarse [L]
 77.28.40 Ostéotomie cunéiforme, os du métatarse [L]
 77.28.99 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.29 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face
- 77.29.0 Détail de la sous-catégorie 77.29
- 77.29.00 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.29.10 Ostéotomie cunéiforme, phalanges de la main [L]
- 77.29.30 Ostéotomie cunéiforme, os pelvien
- 77.29.40 Ostéotomie cunéiforme, phalanges du pied [L]
- 77.29.99 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 77.3 Autre section osseuse [ostéotomie]
- Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- EXCL** Allongement d'os des membres (78.3-)
 Clavicotomie sur le fœtus (73.8)
 Omettre le code - Sternotomie comme voie d'approche
 Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)
 Pubiotomie lors de l'accouchement (73.94)
- 77.30 Autre section osseuse, site non spécifié
- 77.31 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 77.31.0 Détail de la sous-catégorie 77.31
- 77.31.00 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 77.31.10 Autre section osseuse d'omoplate [L]
- 77.31.11 Autre section osseuse de clavicule [L]
- 77.31.12 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'omoplate (avec correction axiale) [L]
- 77.31.13 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) de clavicule (avec correction axiale) [L]
- 77.31.20 Autre section osseuse de côte [L]
- 77.31.21 Autre section osseuse du sternum
- 77.31.99 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 77.32 Autre section osseuse, humérus
- 77.32.0 Détail de la sous-catégorie 77.32
- 77.32.00 Autre section osseuse, humérus, SAP [L]
- 77.32.10 Corticotomie lors de transport de segment huméral [L]
- 77.32.11 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) de l'humérus (avec correction axiale) [L]
- 77.32.99 Autre section osseuse, humérus, autre [L]
- 77.33 Autre section osseuse, radius et cubitus
- 77.33.0 Détail de la sous-catégorie 77.33
- 77.33.00 Autre section osseuse, radius et cubitus, SAP [L]
- 77.33.10 Corticotomie lors de transport de segment radial et cubital [L]
- 77.33.11 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) (avec correction axiale) du radius et de l'ulna [L]
- 77.33.20 Section osseuse du cubitus distal et de la diaphyse cubitale [L]
- 77.33.99 Autre section osseuse, radius et cubitus, autre [L]
- 77.34 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe
- 77.34.0 Détail de la sous-catégorie 77.34
- 77.34.00 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 77.34.10 Ostéotomie de rotation d'os du carpe et du métacarpe [L]
- 77.34.11 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du carpe et du métacarpe [L]
- 77.34.99 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 77.35 Autre section osseuse, fémur
- 77.35.0 Détail de la sous-catégorie 77.35
- 77.35.00 Autre section osseuse, fémur, SAP [L]
- 77.35.10 Ostéotomie de rotation du col fémoral [L]
- 77.35.11 Corticotomie lors de transport de segment du col fémoral [L]
- 77.35.12 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du col fémoral (avec correction axiale) [L]
- 77.35.19 Autre section osseuse du col fémoral [L]
- 77.35.20 Ostéotomie de rotation d'autre partie du fémur [L]
- 77.35.21 Corticotomie lors de transport de segment d'autre partie du fémur [L]
- 77.35.22 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'autre partie du fémur (avec correction axiale) [L]
- 77.35.24 Ostéotomie trochantérienne lors d'une luxation chirurgicale de la hanche [L]
- Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention spécifique doit être codée en plus.
- 77.35.99 Autre section osseuse, fémur, autre [L]
- 77.36 Autre section osseuse, rotule [L]
- 77.37 Autre section osseuse, tibia et péroné
- 77.37.0 Détail de la sous-catégorie 77.37
- 77.37.00 Autre section osseuse, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.37.10 Ostéotomie de rotation du tibia [L]
- 77.37.12 Corticotomie lors de transport de segment tibial [L]
- 77.37.13 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du tibia (avec correction axiale) [L]
- 77.37.14 Ostéotomie valgisante ou varisante du tibia [L]
- 77.37.19 Autre section osseuse du tibia [L]
- 77.37.20 Ostéotomie de rotation du péroné [L]
- 77.37.21 Corticotomie lors de transport de segment du péroné [L]
- 77.37.22 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du péroné (avec correction axiale) [L]
- 77.37.29 Autre section osseuse du péroné [L]
- 77.37.99 Autre section osseuse, tibia et péroné, autre [L]
- 77.38 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse
- 77.38.0 Détail de la sous-catégorie 77.38
- 77.38.00 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 77.38.10 Ostéotomie de rotation d'os du tarse [L]

- 77.38.11 Corticotomie lors de transport de segment d'os du tarse [L]
- 77.38.12 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du tarse (avec correction axiale) [L]
- 77.38.13 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du métatarse (avec correction axiale) [L]
- 77.38.19 Autre section osseuse du tarse [L]
- 77.38.29 Autre section osseuse du métatarse [L]
- 77.38.99 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.39 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face
- 77.39.0 Détail de la sous-catégorie 77.39
- 77.39.00 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.39.10 Ostéotomie de rotation de phalanges de la main [L]
- 77.39.19 Autre section osseuse de phalanges de la main [L]
- 77.39.30 Ostéotomie de rotation d'os du bassin
- 77.39.31 Corticotomie lors de transport de segment d'os du bassin
- 77.39.32 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du bassin (avec correction axiale)
- 77.39.39 Autre section osseuse, os du bassin
- 77.39.40 Ostéotomie correctrice de phalanges du pied [L]
- 77.39.49 Autre section osseuse phalanges du pied [L]
- 77.39.99 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 77.4 Biopsie osseuse
- 77.40 Biopsie osseuse, site non spécifié
- 77.40.0 Détail de la sous-catégorie 77.40
- 77.40.00 Biopsie osseuse, site non spécifié, SAP
- 77.40.10 Biopsie osseuse, site non spécifié, biopsie percutanée (à l'aiguille)
- 77.40.20 Biopsie osseuse, site non spécifié, biopsie ouverte
- 77.40.99 Biopsie osseuse, site non spécifié, autre
- 77.41 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 77.41.0 Détail de la sous-catégorie 77.41
- 77.41.00 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 77.41.10 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, biopsie percutanée (à l'aiguille)
- 77.41.20 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, biopsie ouverte
- 77.41.99 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 77.42 Biopsie osseuse, humérus
- 77.42.0 Détail de la sous-catégorie 77.42
- 77.42.00 Biopsie osseuse, humérus, SAP [L]
- 77.42.10 Biopsie osseuse, humérus, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.42.20 Biopsie osseuse, humérus, biopsie ouverte [L]
- 77.42.99 Biopsie osseuse, humérus, autre [L]
- 77.43 Biopsie osseuse, radius et cubitus
- 77.43.0 Détail de la sous-catégorie 77.43
- 77.43.00 Biopsie osseuse, radius et cubitus, SAP [L]
- 77.43.10 Biopsie osseuse, radius et cubitus, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.43.20 Biopsie osseuse, radius et cubitus, biopsie ouverte [L]
- 77.43.99 Biopsie osseuse, radius et cubitus, autre [L]
- 77.44 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe
- 77.44.0 Détail de la sous-catégorie 77.44
- 77.44.00 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 77.44.10 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.44.20 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, biopsie ouverte [L]
- 77.44.99 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 77.45 Biopsie osseuse, fémur
- 77.45.0 Détail de la sous-catégorie 77.45
- 77.45.00 Biopsie osseuse, fémur, SAP [L]
- 77.45.10 Biopsie osseuse, fémur, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.45.20 Biopsie osseuse, fémur, biopsie ouverte [L]
- 77.45.99 Biopsie osseuse, fémur, autre [L]
- 77.46 Biopsie osseuse, rotule
- 77.46.0 Détail de la sous-catégorie 77.46
- 77.46.00 Biopsie osseuse, rotule, SAP [L]
- 77.46.10 Biopsie osseuse, rotule, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.46.20 Biopsie osseuse, rotule, biopsie ouverte [L]
- 77.46.99 Biopsie osseuse, rotule, autre [L]
- 77.47 Biopsie osseuse, tibia et péroné
- 77.47.0 Détail de la sous-catégorie 77.47
- 77.47.00 Biopsie osseuse, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.47.10 Biopsie osseuse, tibia et péroné, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.47.20 Biopsie osseuse, tibia et péroné, biopsie ouverte [L]
- 77.47.99 Biopsie osseuse, tibia et péroné, autre [L]
- 77.48 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse
- 77.48.0 Détail de la sous-catégorie 77.48
- 77.48.00 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 77.48.10 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.48.20 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, biopsie ouverte [L]
- 77.48.99 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.49 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face
- Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 77.49.0 Détail de la sous-catégorie 77.49
- 77.49.00 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.49.40 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie osseuse de phalanges du pied, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]
- 77.49.41 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie osseuse de phalanges du pied, biopsie ouverte [L]

- 77.49.90 **Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie percutanée (à l'aiguille)**
- 77.49.91 **Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie ouverte**
- 77.49.99 **Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre**
- 77.5 **Réparation d'hallux valgus, hallux rigidus et autres déformations des orteils**
- INCL.** Allongement de tendon
- Grefe osseuse
- Pour les réparations, l'ostéotomie et la ténotomie sont comprises dans la désignation des phalanges correspondantes.
- Procédés d'ostéosynthèse
- Cod. a.: Grefe de tendon (83.81.-)
- 77.51 **Exostosectomie d'hallux valgus et rigidus avec correction des tissus mous ainsi qu'ostéotomie du premier métatarsien [L]**
- 77.52 **Exostosectomie d'hallux valgus et rigidus avec correction des tissus mous ainsi qu'arthrodèse [L]**
- INCL.** Arthrodèse de la première articulation tarso-métatarsienne (procédure de Lapidus)
- Note: L'ostéophylectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.
- 77.53 **Autres exostosectomie d'hallux valgus et rigidus ainsi que correction des tissus mous [L]**
- 77.54 **Résection ou ostéotomie correctrice de Digitus quintus varus [L]**
- 77.56 **Cure d'orteil en marteau [L]**
- Arthrodèse d'orteil en marteau
- Phalangectomie (partielle) d'orteil en marteau
- 77.57 **Cure d'orteil en griffe [L]**
- Allongement de tendon d'orteil en griffe
- Arthrodèse d'orteil en griffe
- Capsulotomie d'orteil en griffe
- Phalangectomie (partielle) d'orteil en griffe
- 77.58 **Autre excision, arthrodèse et cure de déformation d'orteil [L]**
- Cure de chevauchement d'orteil
- Résection, arthrodèse et réparation à l'orteil avec utilisation de matériel prothétique
- Note: L'ostéophylectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.
- 77.5A **Autre exostosectomie d'hallux valgus et rigidus [L]**
- 77.6 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux**
- Résection osseuse localisée
- Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- EXCL.** Biopsie osseuse (77.40-77.49)
- Débridement de fracture ouverte (79.60-79.69)
- Omettre le code - Révision de moignon d'amputation (84.3-)
- 77.60 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu d'os, site non spécifié**
- 77.61 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum**
- 77.61.0 **Détail de la sous-catégorie 77.61**
- 77.61.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP**
- 77.61.10 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule et omoplate [L]**
- 77.61.11 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, côte [L]**
- INCL.** Débridement
- 77.61.12 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, sternum**
- INCL.** Débridement
- 77.61.20 **Débridement, clavicule et omoplate [L]**
- 77.61.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre**
- 77.62 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus**
- 77.62.0 **Détail de la sous-catégorie 77.62**
- 77.62.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus, SAP [L]**
- 77.62.20 **Débridement, humérus [L]**
- 77.62.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus, autre [L]**
- 77.63 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus**
- 77.63.0 **Détail de la sous-catégorie 77.63**
- 77.63.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus, SAP [L]**
- 77.63.20 **Débridement, radius et cubitus [L]**
- 77.63.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus, autre [L]**
- 77.64 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe**
- 77.64.0 **Détail de la sous-catégorie 77.64**
- 77.64.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]**
- 77.64.20 **Débridement, os du carpe et du métacarpe [L]**
- 77.64.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe, autre [L]**
- 77.65 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur**
- 77.65.0 **Détail de la sous-catégorie 77.65**
- 77.65.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur, SAP [L]**
- 77.65.20 **Débridement, fémur [L]**
- 77.65.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur, autre [L]**
- 77.66 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule**
- 77.66.0 **Détail de la sous-catégorie 77.66**
- 77.66.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule, SAP [L]**
- 77.66.20 **Débridement, rotule [L]**
- 77.66.99 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule, autre [L]**
- 77.67 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné**
- 77.67.0 **Détail de la sous-catégorie 77.67**
- 77.67.00 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné, SAP [L]**
- 77.67.10 **Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia [L]**

- 77.67.11 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, péroné [L]
- 77.67.20 Débridement, tibia [L]
- 77.67.21 Débridement, péroné [L]
- 77.67.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné, autre [L]
- 77.68 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse
- 77.68.0 Détail de la sous-catégorie 77.68
- 77.68.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 77.68.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse [L]
- 77.68.11 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du métatarse [L]
- 77.68.20 Débridement, os du tarse [L]
- 77.68.21 Débridement, os du métatarse [L]
- 77.68.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 77.69 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site, sauf os de la face
- 77.69.0 Détail de la sous-catégorie 77.69
- 77.69.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 77.69.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, phalanges de la main [L]
- 77.69.12 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du bassin
- 77.69.13 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, phalanges du pied [L]
- 77.69.20 Débridement de phalanges de la main [L]
- 77.69.22 Débridement, os du bassin
- 77.69.23 Débridement de phalanges du pied [L]
- 77.69.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 77.7 Excision d'os pour greffe
- Prélèvement de greffon osseux *
- Prise de greffe osseuse *
- 77.70 Excision d'os pour greffe, site non spécifié
- 77.71 Excision d'os pour greffe, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- EXCL** Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)
- 77.72 Excision d'os pour greffe, humérus [L]
- 77.73 Excision d'os pour greffe, radius et cubitus [L]
- 77.74 Excision d'os pour greffe, os du carpe et du métacarpe [L]
- 77.75 Excision d'os pour greffe, fémur [L]
- 77.76 Excision d'os pour greffe, rotule [L]
- 77.77 Excision d'os pour greffe, tibia et péroné [L]
- 77.78 Excision d'os pour greffe, os du tarse et du métatarse [L]
- 77.79 Excision d'os pour greffe, autre site spécifié, sauf os de la face
- Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 77.8 Autre ostectomie partielle
- Autre résection osseuse partielle *
- Condylectomie
- EXCL** Amputation (84.00-84.19, 84.91)
- Amputation partielle d'orteil (84.11)
- Amputation partielle de doigt (84.01)
- Amputation partielle de pouce (84.02)
- Arthrectomie (80.90-80.99)
- Excision de cartilage (80.6-, 80.8-, 80.9-)
- Excision de terminaison osseuse associée à une arthrodèse (81.1 - 81.2-)
- Excision de terminaison osseuse associée à une arthroplastie (81.51-81.59, 81.71-81.81, 81.84)
- Omettre le code - Ostéotomie lors d'autre opération
- Omettre le code - Résection de côte lors de thoracotomie
- Résection de la tête fémorale dans le cadre de l'implantation d'une endoprothèse de hanche (81.51.- - 81.53)
- Résection osseuse pour hallux valgus, hallux rigidus (77.5-)
- 77.80 Autre ostectomie partielle, site non spécifié
- Résection osseuse partielle, site non précisé *
- 77.81 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- Autre résection osseuse partielle, clavicule, omoplate, côte et sternum *
- 77.81.0 Détail de la sous-catégorie 77.81
- 77.81.00 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 77.81.10 Autre ostectomie partielle, clavicule et omoplate [L]
- 77.81.11 Autre ostectomie partielle, côte [L]
- 77.81.12 Autre ostectomie partielle, sternum
- 77.81.99 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 77.82 Autre ostectomie partielle, humérus [L]
- Autre résection osseuse partielle, humérus *
- 77.83 Autre ostectomie partielle, radius et cubitus [L]
- Autre résection osseuse partielle, radius et cubitus *
- 77.84 Autre ostectomie partielle, os du carpe et du métacarpe [L]
- Autre résection osseuse partielle, os du carpe et du métacarpe *
- 77.85 Autre ostectomie partielle, fémur [L]
- Autre résection osseuse partielle, fémur *
- 77.86 Autre ostectomie partielle, rotule [L]
- Autre résection osseuse partielle de rotule *
- 77.87 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné
- Autre résection osseuse partielle, tibia et péroné *
- 77.87.0 Détail de la sous-catégorie 77.87
- 77.87.00 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné, SAP [L]
- 77.87.10 Autre ostectomie partielle, tibia [L]
- 77.87.11 Autre ostectomie partielle, péroné [L]
- 77.87.99 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné, autre [L]

- 77.88 Autre ostectomie partielle, os du tarse et du métatarse [L]**
Autre résection osseuse partielle, os du tarse et du métatarse *
- 77.89 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face**
Autre résection osseuse partielle, autre site spécifié, sauf os de la face *
- 77.89.0 Détail de la sous-catégorie 77.89**
- 77.89.00 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP**
- 77.89.10 Autre ostectomie partielle, phalanges de la main [L]**
- 77.89.30 Autre ostectomie partielle, os du bassin**
- 77.89.40 Autre ostectomie partielle, phalanges du pied [L]**
- 77.89.99 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face, autre**
- 77.9 Ostectomie totale**
Résection osseuse totale *
- EXCL** *Amputation de membre inférieur (84.10-84.19)*
Amputation de membre supérieur (84.00-84.09)
Amputation, SAP (84.91)
Omettre le code - Ostectomie simultanément à autre opération
- 77.90 Ostectomie totale, site non spécifié**
Résection osseuse totale, site non précisé *
- 77.91 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum**
Résection osseuse totale, clavicule, omoplate, côte et sternum *
- 77.91.0 Détail de la sous-catégorie 77.91**
- 77.91.00 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP**
- 77.91.10 Ostectomie totale, omoplate et clavicule [L]**
- 77.91.11 Ostectomie totale, côte [L]**
- 77.91.12 Ostectomie totale, côte cervicale [L]**
- 77.91.13 Ostectomie totale, sternum**
- 77.91.99 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre**
- 77.92 Ostectomie totale, humérus [L]**
- 77.93 Ostectomie totale, radius et cubitus [L]**
- 77.94 Ostectomie totale, os du carpe et du métacarpe [L]**
- 77.95 Ostectomie totale, fémur [L]**
- 77.96 Ostectomie totale, rotule [L]**
- 77.97 Ostectomie totale, tibia et péroné**
- 77.97.0 Détail de la sous-catégorie 77.97**
- 77.97.00 Ostectomie totale, tibia et péroné, SAP [L]**
- 77.97.10 Ostectomie totale, tibia [L]**
- 77.97.11 Ostectomie totale, péroné [L]**
- 77.97.99 Ostectomie totale, tibia et péroné, autre [L]**
- 77.98 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse**
- 77.98.0 Détail de la sous-catégorie 77.98**
- 77.98.00 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse, SAP [L]**
- 77.98.10 Ostectomie totale, os du tarse [L]**
- 77.98.11 Ostectomie totale, os du métatarse [L]**
- 77.98.99 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse, autre [L]**
- 77.99 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face**
- 77.99.0 Détail de la sous-catégorie 77.99**
- 77.99.00 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP**
- 77.99.10 Ostectomie totale, phalanges de la main [L]**
- 77.99.30 Ostectomie totale, os du bassin**
- 77.99.40 Ostectomie totale, phalanges du pied [L]**
- 77.99.99 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face, autre**
- 78 Autres opérations osseuses à l'exception des os de la face**
- Cod. a.:** En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
- EXCL** *Opérations de sinus nasal (22.00-22.9)*
Opérations des os du nez (21.00-21.99)
Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
Opérations du crâne (01.01-02.99)
- 78.0 Greffe osseuse et transposition osseuse**
Greffe osseuse avec débridement du site de greffe (excision d'os ou tissu nécrotique fibreux ou sclérosé)
- Cod. a.:** Le prélèvement du greffon autologue doit être codé uniquement de manière séparée si le prélèvement a lieu à une autre localisation - Excision d'os pour greffe (77.7-)
- Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- EXCL** *Greffe pour allongement d'os (78.3-)*
- Note:** Ce code ne doit pas être indiqué pour les obturations ou comblements de défauts osseux iatrogènes (y compris des cavités médullaires) avec des tissus prélevés localement.
- Un code allogène correspondant peut être utilisé pour la transplantation d'une matrice osseuse humaine déminéralisée.
- 78.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, site non spécifié**
- 78.01 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate**
- EXCL** *Greffe osseuse et transposition osseuse de la paroi thoracique (34.77)*
- 78.01.0 Détail de la sous-catégorie 78.01**
- 78.01.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate, SAP [L]**
- 78.01.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate, autre [L]**
- 78.01.10 Greffe osseuse, clavicule et omoplate, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]**
- 78.01.11 Greffe osseuse, clavicule et omoplate, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]**
Transposition osseuse, omoplate et clavicule, fragment à pédicule vascularisé
- 78.01.13 Greffe ostéocondrale sur l'omoplate et la clavicule, autogène et allogène [L]**
- 78.01.14 Greffe osseuse, omoplate et clavicule, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]**

78.01.15	Grefe osseuse, omoplate et clavicule, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.04.11	Grefe osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]
78.01.18	Grefe osseuse, omoplate et clavicule, allogène ou xénogène, os long [L]		Transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé
78.02	Grefe osseuse et transposition osseuse, humérus	78.04.13	Grefe ostéochondrale, os du carpe et du métacarpe, autogène et allogène [L]
78.02.0	Détail de la sous-catégorie 78.02	78.04.14	Grefe osseuse, os du carpe et du métacarpe, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.02.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, humérus, SAP [L]	78.04.15	Grefe osseuse, os du carpe et du métacarpe, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.02.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, humérus, autre [L]	78.04.16	Grefe osseuse, os du carpe et du métacarpe, allogène ou xénogène, os long [L]
78.02.10	Grefe osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.05	Grefe osseuse et transposition osseuse, fémur
78.02.11	Grefe osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]	78.05.0	Détail de la sous-catégorie 78.05
	Transposition osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé	78.05.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, fémur, SAP [L]
78.02.13	Grefe ostéochondrale, humérus, autogène et allogène [L]	78.05.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, fémur, autre [L]
78.02.15	Grefe osseuse, humérus, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.05.10	Grefe osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]
78.02.16	Grefe osseuse, humérus, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.05.11	Grefe osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]
78.02.17	Grefe osseuse, humérus, allogène ou xénogène, os long [L]		Transposition osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé
78.03	Grefe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus	78.05.13	Grefe ostéochondrale, fémur, autogène et allogène [L]
78.03.0	Détail de la sous-catégorie 78.03	78.05.14	Grefe osseuse, fémur, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.03.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus, SAP [L]	78.05.15	Grefe osseuse, fémur, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.03.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus, autre [L]	78.05.16	Grefe osseuse, fémur, allogène ou xénogène, os long [L]
78.03.10	Grefe osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.06	Grefe osseuse et transposition osseuse, rotule
78.03.11	Grefe osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]	78.06.0	Détail de la sous-catégorie 78.06
	Transposition osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé	78.06.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, rotule, SAP [L]
78.03.13	Grefe ostéochondrale, radius et cubitus, autogène et allogène [L]	78.06.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, rotule, autre [L]
78.03.14	Grefe osseuse, radius et cubitus, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.06.10	Grefe osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]
78.03.15	Grefe osseuse, radius et cubitus, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.06.13	Grefe osseuse, rotule, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.03.16	Grefe osseuse, radius et cubitus, allogène ou xénogène, os long [L]	78.06.14	Grefe osseuse, rotule, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.04	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe	78.06.15	Grefe osseuse, rotule, allogène ou xénogène, os long [L]
78.04.0	Détail de la sous-catégorie 78.04	78.06.20	Grefe osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé, sans anastomoses microvasculaires [L]
78.04.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]		Transposition osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé
78.04.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]	78.07	Grefe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné
78.04.10	Grefe osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.07.0	Détail de la sous-catégorie 78.07

78.07.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné, SAP [L]	78.08.16	Grefe osseuse, os du tarse et du métatarse, allogène ou xénogène, os long [L]
78.07.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné, autre [L]	78.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, autre os spécifié, sauf os de la face
78.07.1	Grefe osseuse et transposition osseuse, tibia	78.09.0	Détail de la sous-catégorie 78.09
78.07.10	Grefe osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.09.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, autre os spécifié, sauf os de la face, SAP
78.07.11	Grefe osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L] Transposition osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé	78.09.1	Grefe osseuse et transposition osseuse, phalanges de la main
78.07.13	Grefe ostéochondrale, tibia, autogène et allogène [L]	78.09.10	Grefe osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]
78.07.14	Grefe osseuse, tibia, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.11	Grefe osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L] Transposition osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé
78.07.15	Grefe osseuse, tibia, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.13	Grefe ostéochondrale, phalanges de la main, autogène et allogène [L]
78.07.16	Grefe osseuse, tibia, allogène ou xénogène, os long [L]	78.09.14	Grefe osseuse, phalanges de la main, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.07.2	Grefe osseuse et transposition osseuse, péroné	78.09.15	Grefe osseuse, phalanges de la main, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
78.07.20	Grefe osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.09.16	Grefe osseuse, phalanges de la main, allogène ou xénogène, os long [L]
78.07.21	Grefe osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L] Transposition osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé	78.09.19	Grefe osseuse et transposition osseuse, phalanges de la main, autre [L]
78.07.23	Grefe ostéochondrale, péroné, autogène et allogène [L]	78.09.3	Grefe osseuse et transposition osseuse, bassin
78.07.24	Grefe osseuse, péroné, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.30	Grefe osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires
78.07.25	Grefe osseuse, péroné, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.31	Grefe osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires Transposition osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé
78.07.26	Grefe osseuse, péroné, allogène ou xénogène, os long [L]	78.09.33	Grefe ostéochondrale, os du bassin, autogène et allogène
78.08	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse	78.09.34	Grefe osseuse, os du bassin, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux
78.08.0	Détail de la sous-catégorie 78.08	78.09.35	Grefe osseuse, os du bassin, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux
78.08.00	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]	78.09.36	Grefe osseuse, os du bassin, allogène ou xénogène, os long
78.08.09	Grefe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]	78.09.39	Grefe osseuse et transposition osseuse, bassin, autre
78.08.10	Grefe osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]	78.09.4	Grefe osseuse et transposition osseuse, phalanges du pied
78.08.11	Grefe osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L] Transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé	78.09.40	Grefe osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]
78.08.13	Grefe ostéochondrale, os du tarse et du métatarse, autogène et allogène [L]	78.09.41	Grefe osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L] Transposition osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé
78.08.14	Grefe osseuse, os du tarse et du métatarse, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.42	Grefe ostéochondrale, phalanges du pied, autogène et allogène [L]
78.08.15	Grefe osseuse, os du tarse et du métatarse, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]	78.09.43	Grefe osseuse, phalanges du pied, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

- 78.09.44 Greffe osseuse, phalanges du pied, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]
- 78.09.45 Greffe osseuse, phalanges du pied, allogène ou xénogène, os long [L]
- 78.09.49 Greffe osseuse et transposition osseuse, phalanges du pied, autre [L]
- 78.09.9 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.09.90 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires
- 78.09.91 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires
- 78.09.93 Greffe ostéochondrale, autre site spécifié, sauf os de la face, autogène et allogène
- 78.09.94 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux
- 78.09.95 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux
- 78.09.96 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, allogène ou xénogène, os long
- 78.09.99 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 78.1 Application de dispositif de fixation externe (inclus réduction de fracture)**
 En cas d'absence de code combiné, voir «coder aussi»
 Fixateur avec insertion osseuse de broche, fils, vis
 Cod. a.: Tout type de dispositif de fixation, si connu (84.71-84.73)
EXCL. Autre type d'immobilisation, compression et soins de plaie (93.51-93.59)
- 78.10 Application de fixateur externe, SAP**
- 78.11 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de fracture)**
- 78.11.0 Détail de la sous-catégorie 78.11
- 78.11.00 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de fracture), SAP
- 78.11.10 Réduction fermée de fracture, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.11.11 Réduction ouverte de fracture, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.11.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.11.20 Réduction fermée de fracture, côtes et sternum, stabilisée par fixateur externe
- 78.11.21 Réduction ouverte de fracture, côtes et sternum, stabilisée par fixateur externe
- 78.11.99 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de fracture), autre
- 78.12 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture)**
- 78.12.0 Détail de la sous-catégorie 78.12
- 78.12.00 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.12.10 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.12.11 Réduction ouverte de fracture de l'humérus proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.12.90 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.12.91 Réduction ouverte d'autre fracture de l'humérus, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.12.99 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.13 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture)**
- 78.13.0 Détail de la sous-catégorie 78.13
- 78.13.00 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.13.10 Réduction fermée de fracture du radius distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.13.11 Réduction fermée d'autre fracture du radius, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.13.12 Réduction ouverte de fracture du radius distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.13.13 Réduction ouverte d'autre fracture du radius, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.13.20 Réduction fermée de fracture du cubitus, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.13.99 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.14 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture)**
- 78.14.0 Détail de la sous-catégorie 78.14
- 78.14.00 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.14.10 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.14.11 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.14.99 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.15 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture)**
- 78.15.0 Détail de la sous-catégorie 78.15
- 78.15.00 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.15.10 Réduction ouverte de fracture du col fémoral et du fémur proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.15.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du fémur, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.15.30 Réduction fermée de fracture du fémur distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.15.31 Réduction ouverte de fracture du fémur distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.15.40 Réduction fermée d'autre fracture du fémur, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.15.99 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.16 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture)**
- 78.16.0 Détail de la sous-catégorie 78.16
- 78.16.00 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture), SAP [L]

- 78.16.10 Réduction fermée de fracture de la rotule, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.16.11 Réduction ouverte de fracture de la rotule, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.16.99 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.17 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture)
- 78.17.0 Détail de la sous-catégorie 78.17
- 78.17.00 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.17.10 Réduction fermée de fracture du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.11 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.13 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.14 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.15 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.16 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.20 Réduction ouverte de fracture simple du péroné proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.21 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné proximal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.22 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.23 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.24 Réduction fermée de fracture du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.25 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.26 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.27 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.17.99 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.18 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture)
- 78.18.0 Détail de la sous-catégorie 78.18
- 78.18.00 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture), SAP [L]
- 78.18.10 Réduction fermée de fracture du calcanéum, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.11 Réduction fermée de fracture d'autres os du tarse et du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.12 Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.13 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.14 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.15 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'os du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.18.99 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture), autre [L]
- 78.19 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture)
- 78.19.0 Détail de la sous-catégorie 78.19
- 78.19.00 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture), SAP
- 78.19.1 Réduction de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.10 Réduction fermée de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.19.11 Réduction ouverte de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.19.2 Réduction de fracture du bassin, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.20 Réduction fermée de fracture du bassin, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.21 Réduction ouverte de fracture de l'acétabulum, avec fixation/transfixation par fixateur externe [L]
- 78.19.22 Réduction ouverte de fracture d'autres parties du bassin, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.3 Réduction de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.30 Réduction fermée de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.19.31 Réduction ouverte de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe [L]
- 78.19.9 Réduction de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisée par fixateur externe
- 78.19.90 Réduction fermée de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisation par fixateur externe
- 78.19.91 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisation par fixateur externe
- 78.19.99 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture), autre
- 78.2 Ostéotomie de raccourcissement
- Agrafage épiphysaire
- Épiphysiodèse à ciel ouvert
- Épiphysiodèse percutanée
- Réséction, ostéotomie
- Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- EXCL.** Autre section osseuse [ostéotomie] (77.3-)
- Ostéotomie cunéiforme (77.2-)
- 78.20 Raccourcissement d'os, SAP
- 78.21 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate
- 78.21.0 Détail de la sous-catégorie 78.21
- 78.21.00 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate, SAP [L]
- 78.21.10 Épiphysiodèse temporaire, clavicule et omoplate [L]

- 78.21.11 Épiphyodèse permanente, clavicule et omoplate [L]
- 78.21.12 Épiphyolyse thérapeutique, clavicule et omoplate [L]
- 78.21.99 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate, autre [L]
- 78.22 Raccourcissement d'os, humérus
- 78.22.0 Détail de la sous-catégorie 78.22
- 78.22.00 Raccourcissement d'os, humérus, SAP [L]
- 78.22.10 Épiphyodèse temporaire, humérus [L]
- 78.22.11 Épiphyodèse permanente, humérus [L]
- 78.22.12 Épiphyolyse thérapeutique, humérus [L]
- 78.22.99 Raccourcissement d'os, humérus, autre [L]
- 78.23 Raccourcissement d'os, radius et cubitus
- 78.23.0 Détail de la sous-catégorie 78.23
- 78.23.00 Raccourcissement d'os, radius et cubitus, SAP [L]
- 78.23.10 Épiphyodèse temporaire, radius et cubitus [L]
- 78.23.11 Épiphyodèse permanente, radius et cubitus [L]
- 78.23.12 Épiphyolyse thérapeutique, radius et cubitus [L]
- 78.23.99 Raccourcissement d'os, radius et cubitus, autre [L]
- 78.24 Raccourcissement d'os, carpe et métacarpe
- 78.24.0 Détail de la sous-catégorie 78.24
- 78.24.00 Raccourcissement d'os, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 78.24.10 Épiphyodèse temporaire, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.24.11 Épiphyodèse permanente, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.24.12 Épiphyolyse thérapeutique, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.24.99 Raccourcissement d'os, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 78.25 Raccourcissement d'os, fémur
- 78.25.0 Détail de la sous-catégorie 78.25
- 78.25.00 Raccourcissement d'os, fémur, SAP [L]
- 78.25.10 Épiphyodèse temporaire, col fémoral [L]
- 78.25.11 Épiphyodèse permanente, col fémoral [L]
- 78.25.12 Épiphyolyse thérapeutique, col fémoral [L]
- 78.25.19 Autre raccourcissement d'os, col fémoral [L]
- 78.25.20 Épiphyodèse temporaire d'autres parties du fémur [L]
- 78.25.21 Épiphyodèse permanente d'autres parties du fémur [L]
- 78.25.22 Épiphyolyse thérapeutique d'autres parties du fémur [L]
- 78.25.99 Raccourcissement d'os, fémur, autre [L]
- 78.27 Raccourcissement d'os, tibia et péroné
- 78.27.0 Détail de la sous-catégorie 78.27
- 78.27.00 Raccourcissement d'os, tibia et péroné, SAP [L]
- 78.27.10 Épiphyodèse temporaire, tibia [L]
- 78.27.11 Épiphyodèse permanente, tibia [L]
- 78.27.12 Épiphyolyse thérapeutique, tibia [L]
- 78.27.19 Autre raccourcissement d'os, tibia [L]
- 78.27.20 Épiphyodèse temporaire, péroné [L]
- 78.27.21 Épiphyodèse permanente, péroné [L]
- 78.27.22 Épiphyolyse thérapeutique, péroné [L]
- 78.27.29 Autre raccourcissement d'os, péroné [L]
- 78.27.99 Raccourcissement d'os, tibia et péroné, autre [L]
- 78.28 Raccourcissement d'os, tarse et métatarse
- 78.28.0 Détail de la sous-catégorie 78.28
- 78.28.00 Raccourcissement d'os, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 78.28.10 Épiphyodèse temporaire, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.28.11 Épiphyodèse permanente, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.28.12 Épiphyolyse thérapeutique, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.28.20 Autre raccourcissement d'os, calcanéum [L]
- 78.28.21 Autre raccourcissement d'os, autres os du tarse [L]
- 78.28.22 Autre raccourcissement d'os du métatarse [L]
Opération de Helal
- 78.28.99 Raccourcissement d'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 78.29 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.29.0 Détail de la sous-catégorie 78.29
- 78.29.00 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face, SAP
- 78.29.10 Épiphyodèse temporaire, phalanges de la main [L]
- 78.29.11 Épiphyodèse permanente, phalanges de la main [L]
- 78.29.12 Épiphyolyse thérapeutique, phalanges de la main [L]
- 78.29.19 Autre raccourcissement d'os, phalanges de la main [L]
- 78.29.30 Épiphyodèse temporaire, os du bassin
- 78.29.31 Épiphyodèse permanente, os du bassin
- 78.29.32 Épiphyolyse thérapeutique, os du bassin
- 78.29.39 Autre raccourcissement d'os du bassin
- 78.29.40 Épiphyodèse temporaire, phalanges du pied [L]
- 78.29.41 Épiphyodèse permanente, phalanges du pied [L]
- 78.29.42 Épiphyolyse thérapeutique, phalanges du pied [L]
- 78.29.49 Autre raccourcissement d'os, phalanges du pied [L]
- 78.29.90 Épiphyodèse temporaire d'autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.29.91 Épiphyodèse permanente d'autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.29.92 Épiphyolyse thérapeutique d'autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.29.99 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face, autre
- 78.3 Allongement d'os des membres
- Greffe osseuse avec ou sans appareil fixateur interne ou ostéotomie
- Technique d'extension avec ou sans corticotomie ou ostéotomie

- Cod. a.: Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique (84.53.-)
Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
- EXCL** Autre section osseuse [ostéotomie] (77.3-)
Ostéotomie cunéiforme (77.2-)
- 78.30 Allongement d'os des membres, site non spécifié
- 78.31 Allongement d'os, clavicule et omoplate [L]
- 78.32 Allongement d'os, humérus [L]
- 78.33 Allongement d'os, radius et cubitus [L]
- 78.34 Allongement d'os, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.35 Allongement d'os, fémur
- 78.35.0 Détail de la sous-catégorie 78.35
- 78.35.00 Allongement d'os, fémur, SAP [L]
- 78.35.10 Allongement d'os, col fémoral [L]
- 78.35.19 Allongement d'os, autres parties du fémur [L]
- 78.35.99 Allongement d'os, fémur, autre [L]
- 78.37 Allongement d'os, tibia et péroné [L]
- 78.38 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse
- 78.38.0 Détail de la sous-catégorie 78.38
- 78.38.00 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 78.38.10 Allongement d'os, calcanéum [L]
- 78.38.19 Allongement d'os, autres os du tarse [L]
- 78.38.20 Allongement d'os, os du métatarse [L]
- 78.38.99 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 78.39 Allongement d'autre os spécifié
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 78.39.0 Détail de la sous-catégorie 78.39
- 78.39.00 Allongement d'os, autre site spécifié, SAP
- 78.39.10 Allongement d'os, phalanges de la main [L]
- 78.39.20 Allongement d'os, bassin
- 78.39.30 Allongement d'os de phalanges du pied [L]
- 78.39.99 Allongement d'os, autre site spécifié, autre
- 78.4 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses
- EXCL** Allongement d'os des membres (78.3-)
Application de fixateur externe (78.10-78.19)
Ostéotomie (77.3)
Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)
Reconstruction du pouce (82.61-82.69)
Réparation avec greffe osseuse (78.00-78.09)
Réparation de déformation du thorax (34.74)
- 78.40 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, site non spécifié
- 78.41 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.41.0 Détail de la sous-catégorie 78.41
- 78.41.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 78.41.10 Autre reconstruction plastique, clavicule et omoplate [L]
- 78.41.20 Autre reconstruction plastique de côtes et de sternum
- 78.41.30 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, implantation VEPTR [vertical expandable prosthetic titanium rib]
- 78.41.99 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 78.42 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, humérus [L]
- 78.43 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, radius et cubitus [L]
- 78.44 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.45 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, fémur [L]
- 78.46 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, rotule [L]
- 78.47 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, tibia et péroné
- 78.47.0 Détail de la sous-catégorie 78.47
- 78.47.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, tibia et péroné, SAP [L]
- 78.47.10 Autre reconstruction plastique du tibia [L]
- 78.47.20 Autre reconstruction plastique du péroné [L]
- 78.47.99 Autre reconstruction plastique du tibia et du péroné, autre [L]
- 78.48 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.49 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face
Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 78.49.0 Détail de la sous-catégorie 78.49
- 78.49.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 78.49.09 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 78.49.1 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié
- 78.49.11 Autre réparation plastique de phalanges de la main [L]
- 78.49.12 Autre réparation plastique du bassin
- 78.49.13 Autre réparation plastique de phalanges du pied [L]
- 78.49.19 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, autre
- 78.5 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture
Fixation interne d'os (prophylactique)
Réinsertion de matériel de fixation interne
Révision de matériel de fixation déplacé ou fracturé
- EXCL** Réduction de fracture et de luxation (79.-)
- 78.50 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié
- 78.50.0 Détail de la sous-catégorie 78.50
- 78.50.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié, SAP
- 78.50.09 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié, autre
- 78.50.1 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse

- Cod. a.: Ostéotomie, greffe osseuse ou transposition osseuse
- 78.50.10 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse, SAP
- 78.50.19 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse, autre
- 78.51 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.51.0 Détail de la sous-catégorie 78.51
- 78.51.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP
- 78.51.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.51.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre
- 78.52 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus
- 78.52.0 Détail de la sous-catégorie 78.52
- 78.52.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus, SAP [L]
- 78.52.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, humérus [L]
- 78.52.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus, autre [L]
- 78.53 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus
- 78.53.0 Détail de la sous-catégorie 78.53
- 78.53.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus, SAP [L]
- 78.53.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, radius [L]
- 78.53.20 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, cubitus [L]
- 78.53.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus, autre [L]
- 78.54 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe
- 78.54.0 Détail de la sous-catégorie 78.54
- 78.54.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
- 78.54.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.54.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
- 78.55 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur
- 78.55.0 Détail de la sous-catégorie 78.55
- 78.55.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur, SAP [L]
- 78.55.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, fémur [L]
- 78.55.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur, autre [L]
- 78.56 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule
- 78.56.0 Détail de la sous-catégorie 78.56
- 78.56.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule, SAP [L]
- 78.56.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, rotule [L]
- 78.56.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule, autre [L]
- 78.57 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné
- 78.57.0 Détail de la sous-catégorie 78.57
- 78.57.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné, SAP [L]
- 78.57.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, tibia [L]
- 78.57.20 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, péroné [L]
- 78.57.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné, autre [L]
- 78.58 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse
- 78.58.0 Détail de la sous-catégorie 78.58
- 78.58.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
- 78.58.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.58.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 78.59 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, sauf os de la face
- 78.59.0 Détail de la sous-catégorie 78.59
- 78.59.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP
- 78.59.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, phalanges de la main [L]
- 78.59.30 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du bassin
- 78.59.40 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, phalanges du pied [L]
- 78.59.90 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, autre site spécifié, sauf os de la face
- 78.59.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, autre site spécifié, sauf os de la face, autre
- 78.6 Ablation de matériel implanté dans l'os
- Ablation de dispositif interne d'allongement de membres
- Ablation de matériel de fixation interne ou de fixation externe (invasive)
- Ablation de stimulateur de croissance osseuse (invasive)
- INCL** Comblement éventuel de défauts osseux après retrait du matériel d'ostéosynthèse ou du matériel implanté dans l'os
- EXCL** Ablation de pince à traction de Crutchfield ou halo crânien (02.95)
- 78.60 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié
- 78.60.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, SAP
- 78.60.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux
- 78.60.08 Enlèvement de système interne d'allongement ou de transport de l'os (motorisé / non-motorisé), tout site

78.60.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, autre	78.64.01	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]
78.61	Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum	78.64.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, os du carpe et du métacarpe [L]
78.61.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP	78.64.08	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
78.61.01	Ablation de matériel implanté dans l'omoplate et la clavicule: fil, fil intramédullaire, vis, cerclage-haubanage, plaque, plaque à stabilité angulaire, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]	78.64.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
78.61.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum [L]	78.65	Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur
78.61.08	Ablation de matériel implanté dans l'omoplate et la clavicule: autre matériel d'ostéosynthèse [L]	78.65.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, SAP [L]
78.61.11	Ablation de matériel implanté dans les côtes et le sternum	78.65.01	Ablation de matériel implanté dans le fémur: fil, fil intramédullaire, vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, vis de compression dynamique, clou médullaire, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]
78.61.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre	78.65.02	Ablation de matériel implanté dans le fémur (col / proximal / distal, sauf diaphyse): clou médullaire avec composante articulaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]
78.62	Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus	78.65.03	Ablation de matériel implanté dans le fémur (diaphyse): clou médullaire avec composante articulaire [L]
78.62.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, SAP [L]	78.65.04	Ablation de matériel implanté dans le fémur (proximal / diaphyse / distal, sauf col): fixateur circulaire [L]
78.62.01	Ablation de matériel implanté dans l'humérus: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]	78.65.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, fémur [L]
78.62.02	Ablation de matériel implanté dans l'humérus: vis de compression dynamique, clou médullaire avec composante articulaire [L]	78.65.08	Ablation de matériel implanté dans le fémur, autre matériel d'ostéosynthèse [L]
78.62.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, humérus [L]	78.65.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, autre [L]
78.62.08	Ablation de matériel implanté dans l'humérus: autre matériel d'ostéosynthèse [L]	78.66	Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule
78.62.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, autre [L]	78.66.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, SAP [L]
78.63	Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus	78.66.01	Ablation de matériel implanté dans la rotule: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]
78.63.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, SAP [L]	78.66.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, rotule [L]
78.63.01	Ablation de matériel implanté dans le radius et le cubitus: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]	78.66.08	Ablation de matériel implanté dans la rotule: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
78.63.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, radius et cubitus [L]	78.66.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, autre [L]
78.63.08	Ablation de matériel implanté dans le radius et cubitus (proximal / diaphysaire / distal), autre matériel d'ostéosynthèse [L]	78.67	Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné
78.63.99	Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, autre [L]	78.67.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, SAP [L]
78.64	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe	78.67.01	Ablation de matériel implanté dans le tibia et le péroné: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]
78.64.00	Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]	78.67.05	Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, tibia et péroné [L]

- 78.67.11 Ablation de matériel implanté dans le tibia: plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne [L]
- 78.67.12 Ablation de matériel implanté dans le tibia: clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]
- 78.67.13 Ablation de matériel implanté dans le tibia: vis de compression dynamique [L]
- 78.67.21 Ablation de matériel implanté dans le péroné: plaque (à stabilité angulaire) [L]
- 78.67.22 Ablation de matériel implanté dans le péroné: clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]
- 78.67.28 Ablation de matériel implanté dans le tibia et le péroné: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
- 78.67.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, autre [L]
- 78.68 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse
- 78.68.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, tarse et métatarse, SAP [L]
- 78.68.01 Ablation de matériel implanté dans les os du tarse et du métatarse: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]
- 78.68.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, astragale et calcanéum [L]
- 78.68.06 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, autres os du tarse et du métatarse [L]
- 78.68.08 Ablation de matériel implanté dans les os du tarse et du métatarse: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
- 78.68.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]
- 78.69 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre os spécifié, sauf os de la face
- 78.69.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre os spécifié, sauf os de la face, SAP
- 78.69.11 Ablation de matériel implanté dans les phalanges de la main: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]
- 78.69.15 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, phalanges de la main [L]
- 78.69.18 Ablation de matériel implanté dans les phalanges de la main: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
- 78.69.21 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: fil, vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount)
- 78.69.22 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: plaque (à stabilité angulaire)
- 78.69.25 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, os du bassin
- 78.69.28 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: autre matériel d'ostéosynthèse
- 78.69.31 Ablation de matériel implanté dans l'astragale et le calcanéum: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]
- 78.69.38 Ablation de matériel implanté dans l'astragale et le calcanéum: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
- 78.69.41 Ablation de matériel implanté dans les phalanges du pied: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]
- 78.69.45 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, phalanges du pied [L]
- 78.69.48 Ablation de matériel implanté dans les phalanges du pied: autre matériel d'ostéosynthèse [L]
- 78.69.51 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié, fil, cerclage-haubanage, agrafes (de Blount)
- 78.69.52 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: vis, plaque (à stabilité angulaire), vis de compression dynamique, fil intramédullaire, clou médullaire, clou médullaire avec composante articulaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe
- 78.69.53 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: plaque angulaire/condylienne
- 78.69.55 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, autre os spécifié [L]
- 78.69.58 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: autre matériel d'ostéosynthèse
- 78.69.71 Ablation arthroscopique de matériel d'ostéosynthèse
- 78.69.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, autre [L]
- 78.7 Ostéoclasie
- 78.70 Ostéoclasie, site non spécifié
- 78.71 Ostéoclasie, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.72 Ostéoclasie, humérus [L]
- 78.73 Ostéoclasie, radius et cubitus [L]
- 78.74 Ostéoclasie, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.75 Ostéoclasie, fémur [L]
- 78.76 Ostéoclasie, rotule [L]
- 78.77 Ostéoclasie, tibia et péroné [L]
- 78.78 Ostéoclasie, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.79 Ostéoclasie, autre site spécifié, sauf os de la face
Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 78.8 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs
- EXCL** Autre radiographie du squelette (88.31-88.33)
Biopsie osseuse (77.40-77.49)
Imagerie par résonance magnétique [IRM] de l'appareil musculo-squelettique (88.94.-)
Radiographie du squelette des membres et du bassin (88.21-88.29)
Scintigraphie osseuse (92.14)
Thermographie (88.83)

- 78.80 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, site non spécifié
- 78.81 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.82 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, humérus [L]
- 78.83 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, radius et cubitus [L]
- 78.84 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.85 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, fémur [L]
- 78.86 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, rotule [L]
- 78.87 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, tibia et péroné [L]
- 78.88 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.89 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, autre site spécifié, sauf os de la face
Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 78.9 Insertion de stimulateur de croissance osseuse
Dispositif totalement implanté (invasive)
Électrodes ostéogéniques pour stimulation de croissance osseuse
Insertion de stimulateur (électrique) pour favoriser la consolidation
EXCL. Placement d'un stimulateur de maturation osseuse non invasif (99.86)
- 78.90 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, site non spécifié
- 78.91 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum
- 78.92 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, humérus [L]
- 78.93 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, radius et cubitus [L]
- 78.94 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, os du carpe et du métacarpe [L]
- 78.95 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, fémur [L]
- 78.96 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, rotule [L]
- 78.97 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, tibia et péroné [L]
- 78.98 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, os du tarse et du métatarse [L]
- 78.99 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face
Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)
- 79 Réduction de fracture et de luxation
INCL. Application de plâtre ou d'attelle
Réduction avec insertion d'appareil de traction (fil de Kirschner) (broche de Steinmann)
Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
Toute application de fixateurs externes (78.1-)
Type de dispositif de fixation, si connu (84.71-84.73)
- EXCL.** Fixateurs internes sans réduction de fracture (78.50-78.59)
Fixation externe seule (attelle, plâtre), pour immobiliser fracture, sans réduction (93.51-93.56, 93.59)
Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)
Opérations sur des os de la face (76.70-76.79)
Opérations sur des os du nez (21.71-21.72)
Opérations sur l'orbite (76.78-76.79)
Opérations sur le crâne (02.02)
Remplacement de plâtre ou d'attelle (97.11-97.14)
Traction seule pour réduction de fractures (93.41-93.46)
- 79.0 Réduction fermée de fracture sans fixation interne
EXCL. Réduction fermée de décollement épiphysaire (79.40-79.49)
- 79.00 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, site non spécifié
- 79.01 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, humérus [L]
- 79.02 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, radius et cubitus [L]
Bras, SAP *
- 79.03 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, os du carpe et du métacarpe [L]
Main, SAP *
- 79.04 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, phalanges de la main [L]
- 79.05 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, fémur [L]
- 79.06 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, tibia et péroné [L]
Jambe, SAP *
- 79.07 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, os du tarse et du métatarse [L]
Pied, SAP
- 79.08 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, phalanges du pied [L]
- 79.09 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.1 Réduction fermée de fracture avec fixation interne
Cod. a.: Si effectué - Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique (79.B-)
EXCL. Réduction fermée de décollement épiphysaire (79.40-79.49)
- 79.10 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, SAP
- 79.11 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, humérus
- 79.11.0 Détail de la sous-catégorie 79.11
- 79.11.00 Réduction fermée de fracture de l'humérus avec fixation interne, SAP [L]
- 79.11.10 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, avec fixation interne par clou médullaire / clou de verrouillage ou plaque angulaire / condyloire [L]

- 79.11.11 Réduction fermée de fracture proximale de l'humérus par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.11.19 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil, cerclage-haubanage, plaque à stabilité angulaire) [L]
- 79.11.20 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, avec fixation interne par clou médullaire / clou de verrouillage ou plaque angulaire / condyloaire [L]
- 79.11.21 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.11.29 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil, cerclage-haubanage, plaque à stabilité angulaire) [L]
- 79.11.99 Réduction fermée de fracture de l'humérus avec fixation interne, autre [L]
- 79.12 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, radius et cubitus
- 79.12.0 Détail de la sous-catégorie 79.12
- 79.12.00 Réduction fermée de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.12.10 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par fil ou cerclage-haubanage [L]
- 79.12.11 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]
- 79.12.12 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.12.13 Réduction fermée de fracture distale du radius par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.12.19 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]
- 79.12.20 Réduction fermée d'autre fracture du radius, stabilisée par fil ou cerclage-haubanage [L]
- 79.12.21 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]
- 79.12.22 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.12.23 Réduction fermée d'autre fracture du radius par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.12.29 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]
- 79.12.30 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par fil ou cerclage-haubanage [L]
- 79.12.31 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]
- 79.12.32 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.12.39 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]
- 79.12.99 Réduction fermée de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, autre [L]
- 79.13 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, os du carpe et du métacarpe
Main, SAP *
- 79.13.0 Détail de la sous-catégorie 79.13
- 79.13.00 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.13.10 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]
- 79.13.19 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.13.99 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, autre [L]
- 79.14 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, phalange de la main
- 79.14.0 Détail de la sous-catégorie 79.14
- 79.14.00 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.14.10 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]
- 79.14.19 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.14.99 Réduction fermée de fracture de phalange de la main avec fixation interne, autre [L]
- 79.15 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, fémur
- 79.15.0 Détail de la sous-catégorie 79.15
- 79.15.00 Réduction fermée de fracture du fémur, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.15.10 Réduction fermée de fracture du fémur distal, avec fixation interne [L]
- 79.15.20 Réduction fermée d'autre fracture du fémur, avec fixation interne [L]
- 79.15.99 Réduction fermée de fracture du fémur, avec fixation interne, autre [L]
- 79.16 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, tibia et péroné
Jambe, SAP *
- 79.16.0 Détail de la sous-catégorie 79.16
- 79.16.00 Réduction fermée de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.16.10 Réduction fermée de fracture du tibia proximal, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.16.11 Réduction fermée de fracture proximale du tibia par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.16.29 Réduction fermée de fracture du tibia distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.16.30 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.16.31 Réduction fermée d'autre fracture du tibia par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.16.39 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.16.40 Réduction fermée de fracture du péroné distal, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.16.49 Réduction fermée de fracture du péroné distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.16.50 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, avec fixation interne par clou médullaire [L]

- 79.16.59 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.16.99 Réduction fermée de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, autre [L]
- 79.17 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, os du tarse et du métatarse
Pied, SAP
- 79.17.0 Détail de la sous-catégorie 79.17
- 79.17.00 Réduction fermée de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.17.10 Réduction fermée de fracture du calcanéum, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]
- 79.17.11 Réduction fermée de fracture du calcanéum par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]
- 79.17.19 Réduction fermée de fracture du calcanéum, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]
- 79.17.29 Réduction fermée de fracture d'autres os du tarse et du métatarse, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque (à stabilité angulaire), fil) [L]
- 79.17.99 Réduction fermée de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, autre [L]
- 79.18 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, phalange du pied [L]
- 79.19 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, autre os spécifié
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
EXCL Réparation pour stabilisation de la paroi thoracique, par chirurgie ouverte (34.76)
- 79.19.0 Détail de la sous-catégorie 79.19
- 79.19.00 Réduction fermée de fracture osseuse, autre os spécifié, avec fixation interne, SAP
- 79.19.10 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, omoplate et clavicule
- 79.19.11 Réduction fermée de fracture costale, par fixation interne [L]
- 79.19.12 Réduction fermée de fracture sternale, par fixation interne
- 79.19.20 Réduction fermée de fracture du bassin, avec fixation interne
- 79.19.30 Réduction fermée de fracture de la rotule, avec fixation interne [L]
- 79.19.99 Réduction fermée de fracture osseuse, autre os spécifié, avec fixation interne, autre
- 79.2 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne
EXCL Réduction ouverte de décollement épiphysaire (79.50-79.59)
- 79.20 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, site non spécifié
- 79.21 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, humérus
- 79.21.0 Détail de la sous-catégorie 79.21
- 79.21.00 Réduction ouverte de fracture de l'humérus sans fixation interne, SAP [L]
- 79.21.10 Réduction ouverte de fracture de l'humérus proximal sans fixation interne [L]
- 79.21.11 Réduction ouverte de fracture diaphysaire de l'humérus, sans fixation interne [L]
- 79.21.12 Réduction ouverte de fracture de l'humérus distal, sans fixation interne [L]
- 79.21.99 Réduction ouverte de fracture de l'humérus, sans fixation interne, autre [L]
- 79.22 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, radius et cubitus
Bras, SAP *
- 79.22.0 Détail de la sous-catégorie 79.22
- 79.22.00 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, sans fixation interne, SAP [L]
- 79.22.10 Réduction ouverte de fracture du radius distal, sans fixation interne [L]
- 79.22.19 Réduction ouverte d'autre fracture du radius, sans fixation interne [L]
- 79.22.20 Réduction ouverte de fracture du cubitus, sans fixation interne [L]
- 79.22.99 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, sans fixation interne, autre [L]
- 79.23 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, os du carpe et du métacarpe [L]
Main, SAP *
- 79.24 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, phalange de la main [L]
- 79.25 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, fémur [L]
- 79.26 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, tibia et péroné
Jambe, SAP *
- 79.26.0 Détail de la sous-catégorie 79.26
- 79.26.00 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, sans fixation interne, SAP [L]
- 79.26.10 Réduction ouverte de fracture du tibia proximal, sans fixation interne [L]
- 79.26.11 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du tibia, sans fixation interne [L]
- 79.26.12 Réduction ouverte de fracture du tibia distal, sans fixation interne [L]
- 79.26.20 Réduction ouverte de fracture du péroné proximal, sans fixation interne [L]
- 79.26.21 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du péroné, sans fixation interne [L]
- 79.26.22 Réduction ouverte de fracture du péroné distal, sans fixation interne [L]
- 79.26.99 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, sans fixation interne, autre [L]
- 79.27 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, os du tarse et du métatarse
Pied, SAP
- 79.27.0 Détail de la sous-catégorie 79.27
- 79.27.00 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, sans fixation interne, SAP [L]
- 79.27.10 Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, astragale et calcanéum [L]
- 79.27.11 Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, sans fixation interne [L]
- 79.27.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse et du métatarse, sans fixation interne [L]
- 79.27.99 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, sans fixation interne, autre [L]

- 79.28 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, phalange du pied [L]
- 79.29 Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.29.0 Détail de la sous-catégorie 79.29
- 79.29.00 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, sans fixation interne, SAP
- 79.29.10 Réduction ouverte de fracture simple d'omoplate et de clavicule, sans fixation interne [L]
- 79.29.11 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'omoplate et de clavicule, sans fixation externe [L]
- 79.29.20 Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, bassin
- 79.29.30 Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, rotule [L]
- 79.29.99 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, sans fixation interne, autre
- 79.3 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne
Cod. a.: Si effectué - Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique (79.B-)
EXCL. Réduction ouverte de décollement épiphysaire (79.50-79.59)
- 79.30 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, SAP
- 79.31 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, humérus
- 79.31.0 Détail de la sous-catégorie 79.31
- 79.31.00 Réduction ouverte de fracture, avec fixation interne, humérus, SAP [L]
- 79.31.10 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus proximal, avec fixation interne par clou médullaire, plaque à stabilité angulaire ou plaque (angulaire) [L]
- 79.31.11 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus proximal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil) [L]
- 79.31.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire de l'humérus proximal, avec fixation interne [L]
- 79.31.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple de l'humérus, avec fixation interne [L]
- 79.31.30 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus distal, avec fixation interne par clou médullaire, plaque à stabilité angulaire ou plaque (angulaire) [L]
- 79.31.31 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil) [L]
- 79.31.90 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties de l'humérus, avec fixation interne [L]
- 79.31.99 Réduction ouverte de fracture de l'humérus avec fixation interne, autre [L]
- 79.32 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, radius et cubitus
Bras, SAP *
- 79.32.0 Détail de la sous-catégorie 79.32
- 79.32.00 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.32.10 Réduction ouverte de fracture de radius distal, avec fixation interne [L]
- 79.32.19 Réduction ouverte d'autre fracture de radius, avec fixation interne [L]
- 79.32.29 Réduction ouverte de fracture du cubitus, avec fixation interne [L]
- 79.32.99 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, autre [L]
- 79.33 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, os du carpe et du métacarpe
Main, SAP *
- 79.33.0 Détail de la sous-catégorie 79.33
- 79.33.00 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.33.10 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]
- 79.33.19 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec autre fixation interne [L]
- 79.33.99 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, autre [L]
- 79.34 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, phalange de la main [L]
- 79.35 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, fémur
- 79.35.0 Détail de la sous-catégorie 79.35
- 79.35.00 Réduction ouverte de fracture du fémur, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.35.10 Réduction ouverte de fracture de la tête fémorale, avec fixation interne [L]
- 79.35.11 Réduction ouverte de fracture du col fémoral et du fémur proximal, avec fixation interne [L]
- 79.35.12 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du fémur, avec fixation interne [L]
- 79.35.13 Réduction ouverte de fracture du fémur distal, avec fixation interne [L]
- 79.35.99 Réduction ouverte de fracture du fémur avec fixation interne, autre [L]
- 79.36 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, tibia et péroné
Jambe, SAP *
- 79.36.0 Détail de la sous-catégorie 79.36
- 79.36.00 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.36.10 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) ou fil intermédullaire [L]
- 79.36.11 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec fixation interne par vis [L]
- 79.36.12 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.13 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]
- 79.36.14 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du tibia, avec fixation interne [L]
- 79.36.30 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec fixation interne par clou médullaire ou plaque à stabilité angulaire [L]

- 79.36.31 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec fixation interne par autre plaque [L]
- 79.36.32 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.40 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties du tibia, avec fixation interne [L]
- 79.36.50 Réduction ouverte de fracture simple du péroné proximal, avec fixation interne [L]
- 79.36.51 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné proximal, avec fixation interne [L]
- 79.36.60 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, avec fixation interne par clou médullaire [L]
- 79.36.61 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.62 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, avec fixation interne par plaque (à stabilité angulaire) [L]
- 79.36.63 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.70 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]
- 79.36.71 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec fixation interne par plaque [L]
- 79.36.72 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec autre fixation interne [L]
- 79.36.73 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné distal, avec fixation interne [L]
- 79.36.99 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, autre [L]
- 79.37 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, os du tarse et du métatarse
Pied, SAP
- 79.37.0 Détail de la sous-catégorie 79.37
- 79.37.00 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, SAP [L]
- 79.37.10 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, avec fixation interne par plaque [L]
- 79.37.11 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, avec autre fixation interne [L]
- 79.37.20 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, avec fixation interne par plaque [L]
- 79.37.21 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, avec autre fixation interne [L]
- 79.37.30 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'os du métatarse, avec fixation interne [L]
- 79.37.40 Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, avec fixation interne [L]
- 79.37.99 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, autre [L]
- 79.38 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, phalange du pied [L]
- 79.39 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, autre os spécifié
- 79.39.0 Détail de la sous-catégorie 79.39
- 79.39.00 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre os spécifié, avec fixation interne, SAP
- 79.39.10 Réduction ouverte de fracture simple d'omoplate et de clavicule, avec fixation interne [L]
- 79.39.11 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'omoplate et de clavicule, avec fixation interne [L]
- 79.39.12 Réduction ouverte de fracture costale simple, par fixation interne [L]
- 79.39.13 Réduction ouverte de fracture sternale simple, par fixation interne
- 79.39.14 Réduction ouverte de fracture costale multifragmentaire, par fixation interne [L]
- 79.39.15 Réduction ouverte de fracture sternale multifragmentaire, par fixation interne
- 79.39.20 Réduction ouverte de fracture de l'acétabulum, avec fixation interne [L]
- 79.39.29 Réduction ouverte de fracture d'autres parties du bassin, avec fixation interne
- 79.39.40 Réduction ouverte de fracture de la rotule, avec fixation interne [L]
- 79.39.99 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, avec fixation interne, autre
- 79.4 Réduction fermée de décollement épiphysaire avec ou sans fixation interne de l'os
Réduction fermée de décollement épiphysaire avec ou sans fixation interne *
- 79.40 Réduction fermée de décollement épiphysaire, site non spécifié
- 79.41 Réduction fermée de décollement épiphysaire, humérus [L]
- 79.42 Réduction fermée de décollement épiphysaire, radius et cubitus [L]
Bras, SAP *
- 79.45 Réduction fermée de décollement épiphysaire, fémur [L]
- 79.46 Réduction fermée de décollement épiphysaire, tibia et péroné [L]
Jambe, SAP *
- 79.49 Réduction fermée de décollement épiphysaire, autre os spécifié
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.5 Réduction ouverte de décollement épiphysaire
Réduction ouverte de décollement épiphysaire avec ou sans fixation interne *
- 79.50 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, site non spécifié
- 79.51 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, humérus [L]
- 79.52 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, radius et cubitus
Bras, SAP *
- 79.52.0 Détail de la sous-catégorie 79.52
- 79.52.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de radius et de cubitus, SAP [L]
- 79.52.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du radius distal [L]
- 79.52.20 Réduction ouverte d'autre décollement épiphysaire de radius et de cubitus [L]
- 79.52.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de radius et de cubitus, autre [L]

- 79.55 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, fémur [L]
- 79.56 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, tibia et péroné
Jambe, SAP *
- 79.56.0 Détail de la sous-catégorie 79.56
- 79.56.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de tibia et de péroné, SAP [L]
- 79.56.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du tibia proximal [L]
- 79.56.11 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du tibia distal [L]
- 79.56.20 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du péroné proximal [L]
- 79.56.21 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du péroné distal [L]
- 79.56.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de tibia et de péroné, autre [L]
- 79.59 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, autre os spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.59.0 Détail de la sous-catégorie 79.59
- 79.59.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire d'autre os spécifié, SAP
- 79.59.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de la rotule [L]
- 79.59.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire d'autre os spécifié, autre
- 79.6 Débridement de fracture ouverte
Débridement de fracture ouverte complexe
- 79.60 Débridement de fracture ouverte, site non spécifié
- 79.61 Débridement de fracture ouverte, humérus [L]
- 79.62 Débridement de fracture ouverte, radius et cubitus [L]
Bras, SAP *
- 79.63 Débridement de fracture ouverte, os du carpe et du métacarpe [L]
Main, SAP *
- 79.64 Débridement de fracture ouverte, phalange de la main [L]
- 79.65 Débridement de fracture ouverte, fémur [L]
- 79.66 Débridement de fracture ouverte, tibia et péroné [L]
Jambe, SAP *
- 79.67 Débridement de fracture ouverte, os du tarse et du métatarse [L]
Pied, SAP
- 79.68 Débridement de fracture ouverte, phalange du pied [L]
- 79.69 Débridement de fracture ouverte, autre os spécifié, sauf os de la face
- 79.7 Réduction fermée de luxation
- INCL** Réduction fermée (avec appareil de traction externe)
- EXCL** Réduction fermée de luxation temporo-mandibulaire (76.93)
- 79.70 Réduction fermée de luxation, site non spécifié
- 79.71 Réduction fermée de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire [L]
- 79.72 Réduction fermée de luxation du coude [L]
- 79.73 Réduction fermée de luxation du poignet [L]
- 79.74 Réduction fermée de luxation, main et doigt [L]
- 79.75 Réduction fermée de luxation de la hanche [L]
- 79.76 Réduction fermée de luxation du genou [L]
- 79.77 Réduction fermée de luxation de la cheville [L]
- 79.78 Réduction fermée de luxation, pied et orteil [L]
- 79.79 Réduction fermée de luxation, autre site spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.8 Réduction ouverte de luxation
- INCL** Réduction ouverte (avec appareil de fixation interne ou externe)
- EXCL** Réduction ouverte de luxation temporo-mandibulaire (76.94)
- 79.80 Réduction ouverte de luxation, site non spécifié
- 79.81 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire
- 79.81.0 Détail de la sous-catégorie 79.81
- 79.81.00 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire, SAP [L]
- 79.81.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation huméro-glénoïdienne [L]
- 79.81.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation acromio-claviculaire [L]
- 79.81.99 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire, autre [L]
- 79.82 Réduction ouverte de luxation du coude [L]
- 79.83 Réduction ouverte de luxation du poignet
- 79.83.0 Détail de la sous-catégorie 79.83
- 79.83.00 Réduction ouverte de luxation du poignet, SAP [L]
- 79.83.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation radio-cubitale distale [L]
- 79.83.99 Réduction ouverte de luxation du poignet, autre [L]
- 79.84 Réduction ouverte de luxation, main et doigt [L]
- 79.85 Réduction ouverte de luxation de la hanche [L]
- 79.86 Réduction ouverte de luxation du genou
- 79.86.0 Détail de la sous-catégorie 79.86
- 79.86.00 Réduction ouverte de luxation du genou, SAP [L]
- 79.86.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation tibio-péronière proximale [L]
- 79.86.19 Réduction ouverte de luxation de l'articulation du genou [L]
- 79.86.99 Réduction ouverte de luxation du genou, autre [L]
- 79.87 Réduction ouverte de luxation de la cheville
- 79.87.0 Détail de la sous-catégorie 79.87
- 79.87.00 Réduction ouverte de luxation de la cheville, SAP [L]
- 79.87.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation talo-crurale [L]
- 79.87.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sous-talaire [L]
- 79.87.99 Réduction ouverte de luxation de la cheville, autre [L]
- 79.88 Réduction ouverte de luxation, pied et orteil
- 79.88.0 Détail de la sous-catégorie 79.88
- 79.88.00 Réduction ouverte de luxation de pied et d'orteil, SAP [L]

- 79.88.10 Réduction ouverte de luxation d'articulation d'orteil [L]
- 79.88.20 Réduction ouverte de luxation d'articulation métatarso-phalangienne [L]
- 79.88.99 Réduction ouverte de luxation de pied et d'orteil, autre [L]
- 79.89 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.89.0 Détail de la sous-catégorie 79.89
- 79.89.00 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, SAP
- 79.89.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sternoclaviculaire [L]
- 79.89.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 79.89.30 Réduction ouverte de luxation de la symphyse
- 79.89.99 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, autre
- 79.9 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP
- 79.90 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, site non spécifié
- 79.91 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, humérus [L]
- 79.92 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, radius et cubitus [L]
Bras, SAP *
- 79.93 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, os du carpe et du métacarpe [L]
Main, SAP *
- 79.94 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, phalange de la main [L]
- 79.95 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, fémur [L]
- 79.96 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, tibia et péroné
Jambe, SAP *
- 79.96.0 Détail de la sous-catégorie 79.96
- 79.96.00 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, tibia et péroné, SAP [L]
- 79.96.10 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique du tibia [L]
- 79.96.20 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique du péroné [L]
- 79.96.99 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, tibia et péroné, autre [L]
- 79.97 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, os du tarse et du métatarse [L]
Pied, SAP
- 79.98 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, phalange du pied [L]
- 79.99 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, autre os spécifié, sauf os de la face
Autre localisation non précisée, sauf os de la face
- 79.99.0 Détail de la sous-catégorie 79.99
- 79.99.00 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, autre os spécifié, SAP
- 79.99.10 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, omoplate et clavicule [L]
- 79.99.20 Opération non spécifiée de la colonne vertébrale
- 79.99.30 Opération non spécifiée de la rotule [L]
- 79.99.40 Opération non spécifiée d'os du bassin
- 79.99.99 Autre opération osseuse non spécifiée, autre site spécifié
- 79.A Informations supplémentaires sur la réduction de fracture et de luxation
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées doivent être codées séparément.
- 79.A1 Réduction de fracture et de luxation, matériel
- 79.A1.0 Détail de la sous-catégorie 79.A1
- 79.A1.11 Utilisation de polymère plastique intramédullaire photodynamique pour réduction de fracture
- 79.B Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées doivent être codées séparément.
- 79.B0 Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique, site non spécifié
- 79.B1 Traitement de fracture de l'articulation glénohumérale, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B2 Traitement de fracture de l'articulation du coude, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B3 Traitement de fracture de l'articulation du poignet, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B5 Traitement de fracture de l'articulation coxo-fémorale, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B6 Traitement de fracture de l'articulation du genou, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B7 Traitement de fracture de la cheville, sous contrôle arthroscopique [L]
- 79.B9 Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique, autre site spécifié
- 7A Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale
Cod. a.: Informations supplémentaires concernant le niveau de l'intervention sur la colonne vertébrale (7A.B1.-)
Les opérations sous 7A.- n'ont pas été différenciées selon le caractère invasif de l'abord (par ex. : mini-invasif ou par chirurgie ouverte).
Si l'intervention a été réalisée de manière mini-invasive, le code supplémentaire suivant doit être codé en plus - Abord pour opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, mini-invasif (7A.B2)
S'il s'agit d'une réopération - Réopération des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.B3)
Si utilisé - Chirurgie assistée par ordinateur (00.3-)
Si utilisé - Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)
- EXCL.** *Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de fistule rachidienne (03.59.12)*
Dénervation percutanée de facette (03.96.-)
Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie (81.92.1-)
Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne vertébrale, pour traitement de la douleur, avec imagerie (81.92.2-)
Laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)

Note: Si, dans la catégorie «Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale», une subdivision a lieu d'après le nombre de segments, le segment s'entend comme la distance qui s'étend sur 2 vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à 2 segments, etc.

7A.1 Techniques diagnostiques concernant les os, les disques intervertébraux et les articulations de la colonne vertébrale

7A.11 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale

EXCL Radiographie de la colonne vertébrale (87.21-87.29)

7A.11.0 Détail de la sous-catégorie 7A.11

7A.11.00 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale, SAP

7A.11.09 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale, autre

7A.11.1 Biopsie osseuse, colonne vertébrale

7A.11.11 Biopsie osseuse, colonne vertébrale, biopsie percutanée (à l'aiguille)

7A.11.12 Biopsie osseuse, colonne vertébrale, par chirurgie ouverte

7A.12 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale

7A.12.0 Détail de la sous-catégorie 7A.12

7A.12.00 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale, SAP

7A.12.09 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale, autre

7A.12.11 Arthroscopie diagnostique de la colonne vertébrale

7A.12.22 Biopsie articulaire de la colonne vertébrale, biopsie percutanée (à l'aiguille)

7A.12.24 Biopsie articulaire de la colonne vertébrale, par chirurgie ouverte

7A.13 Techniques diagnostiques concernant les disques intervertébraux

7A.13.0 Détail de la sous-catégorie 7A.13

7A.13.00 Techniques diagnostiques concernant les disques intervertébraux, SAP

7A.13.09 Techniques diagnostiques concernant les disques intervertébraux, autre

7A.13.11 Biopsie de disques intervertébraux, percutanée (à l'aiguille)

7A.13.12 Biopsie de disques intervertébraux, par arthroscopie

7A.13.13 Biopsie de disques intervertébraux, par chirurgie ouverte

7A.2 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)

7A.20 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale, SAP

7A.21 Débridement de la colonne vertébrale

INCL Débridement de tissu osseux et articulaire de la colonne vertébrale

7A.22 Séquestrectomie, colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

7A.23 Incision osseuse de la colonne vertébrale

INCL Exploration et forage de l'os

Extraction de corps étranger situé dans le tissu osseux de la colonne vertébrale

Incision osseuse, colonne vertébrale, avec drainage

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

EXCL Ablation de corps étranger dans le canal rachidien (03.01)

7A.24 Arthrotomie, colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

7A.25 Excision locale de lésion ou de tissu osseux, vertèbre

INCL Spondylophyte

EXCL Omettre le code - Implantation, ablation et révision de prothèses et systèmes de la colonne vertébrale (7A.6-)

Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.26 Destruction de lésion ou de tissu osseux, colonne vertébrale

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

7A.27 Résection d'odontoïde

7A.28 Ostéotomie, colonne vertébrale, selon le stade

Note: Référence concernant la répartition par stade: Schwab et al. (2013) The Comprehensive Anatomical Spinal Osteotomy Classification

7A.28.0 Détail de la sous-catégorie 7A.28

7A.28.11 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I

Arthrectomie partielle, colonne vertébrale

Résection partielle de facette articulaire

EXCL Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.28.21 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade II

Arthrectomie totale, colonne vertébrale

Résection complète de facette articulaire

EXCL Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.28.31 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade III

Résection cunéiforme de la partie dorsale du corps vertébral avec pédicule ainsi que structures dorsales

Résection partielle de corps vertébral avec pédicule

EXCL Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)

7A.28.41 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade IV

Résection cunéiforme de corps vertébral avec pédicule, structures dorsales ainsi que plaque terminale avec disque vertébral voisin

Résection partielle de corps vertébral avec pédicule ainsi que disque intervertébral

EXCL Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)

7A.28.51 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade V

Ablation de corps vertébral
 Corporectomie
 Résection complète de vertèbre avec les deux disques voisins
 Résection totale de corps vertébral
 Spondylectomie

EXCL Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)

Omettre le code - Prothèse de remplacement de corps vertébral (7A.64.-)

7A.28.61 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade VI

Résection de 2 vertèbres et plus avec les disques intervertébraux voisins

EXCL Omettre le code - Excision de disque(s) intervertébral(aux), selon le nombre (7A.32.-)

7A.29 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale, autre

7A.2A Excision d'os de la colonne vertébrale pour greffe

7A.3 Intervention sur le disque intervertébral

7A.30 Intervention sur le disque intervertébral, SAP

7A.31 Destruction de tissu de disque intervertébral

Chimionucléolyse de disque intervertébral (injection d'enzyme protéolytique dans l'espace intervertébral, chymopapaïne par ex.)

Destruction de tissu de disque intervertébral par laser

Réduction de volume du disque intervertébral

Thermomodulation du disque intervertébral

INCL Aspiration de fragments de disque

Décompression avec nucléoplastie

Discographie

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

7A.32 Excision de disque(s) intervertébral(aux), selon le nombre

Dissectomie

Excision de disque(s) intervertébral(aux)

Résection de hernie discale

INCL Ablation d'un séquestre libre

Décompression de racine de nerf spinal au même niveau

Laminotomie, laminectomie et laminoplastie

EXCL Omettre le code - Ostéotomie, colonne vertébrale, stade IV - stade VI (7A.28.41 - 7A.28.61)

Omettre le code - Prothèse totale de disque intervertébral (7A.62.-)

Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.32.0 Détail de la sous-catégorie 7A.32

7A.32.11 Excision d'un disque intervertébral

7A.32.12 Excision de deux disques intervertébraux

7A.32.13 Excision de trois disques intervertébraux et plus

7A.39 Intervention sur le disque intervertébral, autre

7A.3A Reconstruction de disque avec implant discal à base cellulaire

Implantation de tissu cultivé in vitro dans le disque intervertébral

Transplantation de chondrocytes autologues dans le disque intervertébral

7A.4 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie

EXCL Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.40 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie, SAP

7A.41 Réduction fermée de fracture vertébrale

Cod. a.: Mise en place d'appareil fixateur externe sur la colonne vertébrale (7A.A3)

7A.42 Ostéosynthèse de vertèbres isolées

Réduction ouverte de fracture vertébrale

INCL Ablation d'esquilles osseuses vertébrales

Cod. a.: Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale (7A.A4.-)

Note: Ce code représente l'ostéosynthèse de vertèbres isolées. Ce code ne doit pas être utilisé si l'ostéosynthèse a lieu sur plusieurs vertèbres dans le cadre d'une stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale.

7A.42.1 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, selon le nombre de vertèbres

7A.42.11 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 1 vertèbre

7A.42.12 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 2 vertèbres

7A.42.13 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 3 vertèbres

7A.42.14 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 4 vertèbres et plus

7A.43 Vertébroplastie

INCL Matériau de remplacement d'os
 Spongioplastie

Note: Injection de matériau (matériau de remplacement d'os, ciment par ex.) dans un corps vertébral, non précédée d'un redressement vertébral

7A.43.1 Vertébroplastie, selon le nombre de corps vertébraux

7A.43.11 Vertébroplastie, 1 corps vertébral

7A.43.12 Vertébroplastie, 2 corps vertébraux

7A.43.13 Vertébroplastie, 3 corps vertébraux

7A.43.14 Vertébroplastie, 4 corps vertébraux et plus

7A.44 Cyphoplastie

INCL Matériau de remplacement d'os

Note: Redressement vertébral par dispositif particulier pour créer une cavité avant l'injection de matériau (matériau de remplacement d'os, ciment p. ex.)

7A.44.2 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, selon le nombre de corps vertébraux

7A.44.21 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 1 corps vertébral

7A.44.22 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 2 corps vertébraux

7A.44.23 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 3 corps vertébraux

7A.44.24 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 4 corps vertébraux et plus

7A.44.3 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, selon le nombre de corps vertébraux

<p>7A.44.31 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 1 corps vertébral</p> <p>7A.44.32 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 2 corps vertébraux</p> <p>7A.44.33 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 3 corps vertébraux</p> <p>7A.44.34 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 4 corps vertébraux et plus</p> <p>7A.44.9 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, selon le nombre de corps vertébraux</p> <p>7A.44.91 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 1 corps vertébral</p> <p>7A.44.92 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 2 corps vertébraux</p> <p>7A.44.93 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 3 corps vertébraux</p> <p>7A.44.94 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 4 corps vertébraux et plus</p> <p>7A.49 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie, autre</p> <p>7A.5 Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale</p> <p>7A.51 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale</p> <p>INCL Greffe osseuse avec débridement du site de greffe (excision d'os ou tissu nécrotique fibreux ou sclérosé)</p> <p>Cod. a.: Le prélèvement du greffon autologue doit être codé uniquement de manière séparée si le prélèvement a lieu à une autre localisation - Excision d'os pour greffe (77.7-)</p> <p>Note: Ce code ne doit pas être indiqué pour les obturations ou comblements de défauts osseux iatrogènes (y compris des cavités médullaires) avec des tissus prélevés localement.</p> <p>Un code allogène correspondant peut être utilisé pour la transplantation d'une matrice osseuse humaine déminéralisée.</p> <p>7A.51.0 Détail de la sous-catégorie 7A.51</p> <p>7A.51.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale, SAP</p> <p>7A.51.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale, autre</p> <p>7A.51.11 Greffe ostéocondrale, colonne vertébrale, autogène et allogène</p> <p>7A.51.12 Greffe osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires</p> <p>7A.51.13 Greffe osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires</p> <p>Transposition osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé</p> <p>7A.51.14 Greffe osseuse, colonne vertébrale, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux</p> <p>7A.51.15 Greffe osseuse, colonne vertébrale, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux</p> <p>7A.52 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale</p> <p>EXCL Omettre le code - Cyphoplastie (7A.44.-)</p>	<p style="text-align: right;"><i>Omettre le code - Vertébroplastie, selon le nombre de corps vertébraux (7A.43.1-)</i></p> <p>7A.52.0 Détail de la sous-catégorie 7A.52</p> <p>7A.52.00 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale, SAP</p> <p>7A.52.09 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale, autre</p> <p>7A.52.1 Insertion de ciment osseux, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.11 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.12 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.2 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.21 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.22 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.23 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.3 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.31 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.32 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.4 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.41 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.52.42 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale</p> <p>7A.6 Implantation, ablation et révision sans remplacement de prothèses et implants de la colonne vertébrale</p> <p>Cod. a.: Lors de l'implantation et de l'implantation de remplacement, le nombre d'implants et de prothèses implantées doit être indiqué au moyen des codes supplémentaires correspondants - nombre de prothèses et systèmes implantés, colonne vertébrale (7A.A1.-)</p> <p>EXCL Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)</p> <p>Note: Lors d'un remplacement de prothèse ou d'implant, le code correspondant «Ablation» ainsi que le code correspondant «Implantation de remplacement» doivent être utilisés.</p> <p>7A.61 Prothèse partielle de disque intervertébral</p> <p>Dispositif de remplacement du noyau</p> <p>Prothèse discale partielle</p> <p>INCL Discectomie</p> <p>7A.61.0 Détail de la sous-catégorie 7A.61</p> <p>7A.61.11 Implantation de prothèse partielle de disque intervertébral</p> <p>7A.61.21 Implantation de prothèse partielle de disque intervertébral lors d'un remplacement de prothèse</p>
--	--

7A.61.31	Ablation de prothèse partielle de disque intervertébral	<input type="checkbox"/> INCL	Facetectomie (partielle, totale) Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II
7A.61.41	Révision sans remplacement de prothèse partielle de disque intervertébral		
7A.62	Prothèse totale de disque intervertébral		
	Prothèse discale totale		
	<input type="checkbox"/> INCL Discectomie		
7A.62.0	Détail de la sous-catégorie 7A.62		
7A.62.11	Implantation de prothèse totale de disque intervertébral		
7A.62.21	Implantation de prothèse totale de disque intervertébral lors d'un remplacement de prothèse		
7A.62.31	Ablation de prothèse totale de disque intervertébral		
7A.62.41	Révision sans remplacement, prothèse totale de disque intervertébral		
7A.63	Remplacement de corps vertébral		
	Cage comme remplacement de corps vertébral		
	Cages synthétiques comme remplacement de corps vertébral		
	<input type="checkbox"/> INCL Résection de corps vertébral		
7A.63.0	Détail de la sous-catégorie 7A.63		
7A.63.11	Implantation de remplacement de corps vertébral		
7A.63.21	Implantation de remplacement de corps vertébral lors d'un remplacement d'implant		
7A.63.31	Ablation du remplacement de corps vertébral		
7A.63.41	Révision sans remplacement du remplacement de corps vertébrale		
7A.64	Prothèse de remplacement de corps vertébral		
	<input type="checkbox"/> INCL Résection de corps vertébral		
	Note: La prothèse de remplacement de corps vertébral remplace deux surfaces articulaires. Cela signifie qu'elle comprend deux plaques articulaires.		
7A.64.0	Détail de la sous-catégorie 7A.64		
7A.64.11	Implantation de prothèse de remplacement de corps vertébral		
7A.64.21	Implantation de prothèse de remplacement de corps vertébral lors d'un remplacement de prothèse		
7A.64.31	Ablation de prothèse de remplacement de corps vertébral		
7A.64.41	Révision sans remplacement, prothèse de remplacement de corps vertébral		
7A.65	Dispositif intervertébral d'arthrodèse		
	Cage comme dispositif intervertébral d'arthrodèse		
	Cages synthétiques comme dispositif intervertébral d'arthrodèse		
7A.65.0	Détail de la sous-catégorie 7A.65		
7A.65.11	Implantation de dispositif intervertébral d'arthrodèse		
7A.65.21	Implantation de dispositif intervertébral d'arthrodèse lors d'un remplacement		
7A.65.31	Ablation de dispositif intervertébral d'arthrodèse		
7A.65.41	Révision sans remplacement de dispositif intervertébral d'arthrodèse		
7A.66	Prothèse de facettes articulaires		
		<input type="checkbox"/> INCL	Facetectomie (partielle, totale) Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II
7A.66.0	Détail de la sous-catégorie 7A.66		
7A.66.11	Implantation de prothèse de facettes articulaires		
7A.66.21	Implantation de prothèse de facettes articulaires lors d'un remplacement de prothèse		
7A.66.31	Ablation prothèse de facettes articulaires		
7A.66.41	Révision sans remplacement, prothèse de facettes articulaires		
7A.67	Système interépineux		
	Spacer interépineux		
7A.67.0	Détail de la sous-catégorie 7A.67		
7A.67.11	Implantation de système interépineux		
7A.67.21	Implantation de système interépineux lors d'un remplacement de prothèse		
7A.67.31	Ablation de système interépineux		
7A.67.41	Révision sans remplacement, système interépineux		
7A.69	Autres prothèses et systèmes		
7A.69.0	Détail de la sous-catégorie 7A.69		
7A.69.11	Implantation de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre		
7A.69.21	Implantation de prothèses et systèmes lors d'un remplacement, colonne vertébrale, autre		
7A.69.31	Ablation de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre		
7A.69.41	Révision sans remplacement de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre		
7A.7	Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position		
	<input type="checkbox"/> INCL Discectomie		
	Laminotomie, laminectomie et laminoplastie		
	Cod. a.: Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale (7A.5-)		
	Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, matériel (7A.A-)		
	Lors d'interventions au cours desquelles des segments ont été opérés aussi bien par voie dorsale que par voie ventrale - somme des segments opérés de la colonne vertébrale (7A.B4.-)		
	<input type="checkbox"/> EXCL <i>Arthrodèse sacro-iliaque (81.29.10)</i>		
	Note: Si l'abord pour certains segments a lieu par voie dorsale ainsi que ventrale, il faut indiquer, pour la zone complète d'intervention, le nombre total de segments qui ont été opérés par voie dorsale avec un code ainsi que le nombre total de segments qui ont été opérés par voie ventrale avec un autre code. De plus, le code supplémentaire du nombre total de segments opérés est à saisir.		
7A.70	Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position, SAP		
7A.71	Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale		
	Spondylodèse		
	<input type="checkbox"/> INCL Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II		
	Cod. a.: Si effectuée - ostéotomie, colonne vertébrale, stade III à stade VI (7A.28.31 - 7A.28.61)		

<p>Note: Une fusion est une opération de rigidification ne maintenant pas la mobilité. Lors de cette opération deux ou plusieurs vertèbres voisines sont réunies dans l'objectif d'obtenir une liaison osseuse irréversible. La fusion peut être osseuse et instrumentale.</p>	<p>7A.71.22 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 2 segments</p> <p>7A.71.23 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 3 segments</p> <p>7A.71.24 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 4 segments</p> <p>7A.71.25 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 5 segments</p> <p>7A.71.26 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 6 segments</p> <p>7A.71.27 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 7 segments</p> <p>7A.71.28 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 8 segments</p> <p>7A.71.2A Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 9 segments</p> <p>7A.71.2B Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 10 segments</p> <p>7A.71.2C Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 11 segments</p> <p>7A.71.2D Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 12 segments</p> <p>7A.71.2E Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 13 segments</p> <p>7A.71.2F Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 14 segments et plus</p>
<p>7A.71.1 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral</p> <p>Direct lateral interbody fusion [DLIF]</p> <p>Extraforaminal posterior lumbar interbody fusion [EPLIF]</p> <p>Extreme lateral interbody fusion [XLIF]</p> <p>Oblique lumbar interbody fusion [OLIF]</p> <p>Posterior lumbar interbody fusion [PLIF]</p> <p>Transforaminal lumbar interbody fusion [TLIF]</p> <p>7A.71.11 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment</p> <p>7A.71.12 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments</p> <p>7A.71.13 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments</p> <p>7A.71.14 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments</p> <p>7A.71.15 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments</p> <p>7A.71.16 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments</p> <p>7A.71.17 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments</p> <p>7A.71.18 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments</p> <p>7A.71.1A Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments</p> <p>7A.71.1B Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments</p> <p>7A.71.1C Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments</p> <p>7A.71.1D Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments</p> <p>7A.71.1E Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments</p> <p>7A.71.1F Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus</p> <p>7A.71.2 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral</p> <p>Anterior cervical discectomy and fusion [ACDF]</p> <p>Anterior Cervical Interbody Fusion [ACIF]</p> <p>Anterior lumbar interbody fusion [ALIF]</p> <p>7A.71.21 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 1 segment</p>	<p>7A.72 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale</p> <p>INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II</p> <p>Note: La stabilisation dynamique de la colonne vertébrale est réalisée sans fusion. Une stabilisation sans fusion est une opération de la colonne vertébrale qui préserve la mobilité au moyen de systèmes implantés. La stabilisation dynamique est réalisée par ex. avec des systèmes de spacer intervertébral, de prothèse de disque intervertébral ou de constructions dynamiques de vis à tige [dispositif dynamique, également appelé spondylodèse dynamique].</p> <p>7A.72.1 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral</p> <p>7A.72.11 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment</p> <p>7A.72.12 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments</p> <p>7A.72.13 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments</p> <p>7A.72.14 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments</p> <p>7A.72.15 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments</p> <p>7A.72.16 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments</p> <p>7A.72.17 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments</p>

7A.72.18	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments	7A.73.1	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral
7A.72.1A	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments	7A.73.11	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment
7A.72.1B	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments	7A.73.12	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments
7A.72.1C	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments	7A.73.13	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments
7A.72.1D	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments	7A.73.14	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments
7A.72.1E	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments	7A.73.15	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments
7A.72.1F	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus	7A.73.16	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments
7A.72.2	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral	7A.73.17	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments
7A.72.21	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 1 segment	7A.73.18	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments
7A.72.22	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 2 segments	7A.73.1A	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments
7A.72.23	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 3 segments	7A.73.1B	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments
7A.72.24	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 4 segments	7A.73.1C	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments
7A.72.25	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 5 segments	7A.73.1D	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments
7A.72.26	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 6 segments	7A.73.1E	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments
7A.72.27	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 7 segments	7A.73.1F	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus
7A.72.28	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 8 segments	7A.73.2	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral
7A.72.2A	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 9 segments	7A.73.21	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 1 segment
7A.72.2B	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 10 segments	7A.73.22	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 2 segments
7A.72.2C	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 11 segments		
7A.72.2D	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 12 segments		
7A.72.2E	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 13 segments		
7A.72.2F	Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 14 segments et plus		
7A.73	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres		
	Stabilisation de la colonne vertébrale lors de fractures		
	<input type="checkbox"/> INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II		
	Note: Une stabilisation sans fusion est une opération de la colonne vertébrale qui préserve la mobilité au moyen de systèmes implantés. Le dispositif mis en place vise à l'immobilisation pour permettre la guérison. Il n'y a pas d'apposition osseuse sur les articulations de la colonne vertébrale, le traitement ne vise pas une fusion.		

7A.73.23	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 3 segments	7A.74.1A	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments
7A.73.24	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 4 segments	7A.74.1B	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments
7A.73.25	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 5 segments	7A.74.1C	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments
7A.73.26	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 6 segments	7A.74.1D	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments
7A.73.27	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 7 segments	7A.74.1E	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments
7A.73.28	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 8 segments	7A.74.1F	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus
7A.73.2A	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 9 segments	7A.74.2	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral
7A.73.2B	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 10 segments	7A.74.21	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 1 segment
7A.73.2C	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 11 segments	7A.74.22	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 2 segments
7A.73.2D	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 12 segments	7A.74.23	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 3 segments
7A.73.2E	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 13 segments	7A.74.24	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 4 segments
7A.73.2F	Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 14 segments et plus	7A.74.25	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 5 segments
7A.74	Fusion de vertèbres pour correction de position	7A.74.26	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 6 segments
	Spondylodèse de correction	7A.74.27	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 7 segments
	INCL Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I à stade VI	7A.74.28	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 8 segments
	Note: Une spondylodèse de correction est codée lorsque l'objectif est une correction de position immédiate d'une scoliose et cyphose congénitale ou acquise. Celle-ci est traitée chirurgicalement par ostéotomie(s) avec fusion. Le diagnostic doit être posé par le médecin traitant et l'étendue du déséquilibre sagittal ou frontal documentée.	7A.74.2A	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 9 segments
7A.74.1	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral	7A.74.2B	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 10 segments
7A.74.11	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment	7A.74.2C	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 11 segments
7A.74.12	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments	7A.74.2D	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 12 segments
7A.74.13	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments	7A.74.2E	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 13 segments
7A.74.14	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments	7A.74.2F	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 14 segments et plus
7A.74.15	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments	7A.79	Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position, autre
7A.74.16	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments	7A.8	Révision sans remplacement et ablation de matériel d'ostéosynthèse et autres dispositifs, colonne vertébrale
7A.74.17	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments	7A.81	Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, colonne vertébrale
7A.74.18	Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments	7A.82	Ablation de matériel d'ostéosynthèse, colonne vertébrale
		7A.83	Révision sans remplacement de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale
		7A.84	Ablation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale
		7A.85	Révision sans remplacement d'appareils fixateurs externes, colonne vertébrale
		7A.86	Ablation d'appareils fixateurs externes, colonne vertébrale
		7A.89	Révision sans remplacement et ablation de matériel d'ostéosynthèse et autres dispositifs, colonne vertébrale, autre

<p>7A.A Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, matériel</p> <p>Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions spécifiques doivent être codées en plus.</p> <p>7A.A1 Nombre de prothèses et systèmes implantés, colonne vertébrale</p> <p>7A.A1.1 Nombre de prothèses partielles de disque intervertébral implantées Dispositif de remplacement du noyau Prothèse discale partielle</p> <p>7A.A1.11 1 prothèse partielle de disque intervertébral implantée</p> <p>7A.A1.12 2 prothèses partielles de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.13 3 prothèses partielles de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.14 4 prothèses partielles de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.15 5 prothèses partielles de disque intervertébral et plus implantées</p> <p>7A.A1.2 Nombre de prothèses totales de disque intervertébral implantées Prothèse discale totale</p> <p>7A.A1.21 1 prothèse totale de disque intervertébral implantée</p> <p>7A.A1.22 2 prothèses totales de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.23 3 prothèses totales de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.24 4 prothèses totales de disque intervertébral implantées</p> <p>7A.A1.25 5 prothèses totales de disque intervertébral et plus implantées</p> <p>7A.A1.3 Nombre de remplacements de corps vertébral implantés</p> <p>7A.A1.31 1 remplacement de corps vertébral implanté</p> <p>7A.A1.32 2 remplacements de corps vertébral implantés</p> <p>7A.A1.33 3 remplacements de corps vertébral implantés</p> <p>7A.A1.34 4 remplacements de corps vertébral implantés</p> <p>7A.A1.35 5 remplacements de corps vertébral et plus implantés</p> <p>7A.A1.4 Nombre de prothèses de remplacement de corps vertébral implantées</p> <p>7A.A1.41 1 prothèse de remplacement de corps vertébral implantée</p> <p>7A.A1.42 2 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées</p> <p>7A.A1.43 3 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées</p> <p>7A.A1.44 4 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées</p> <p>7A.A1.45 5 prothèses de remplacement de corps vertébral et plus implantées</p> <p>7A.A1.5 Nombre de dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés Cage comme dispositif intervertébral Cages synthétiques comme dispositif intervertébral</p> <p>7A.A1.51 1 dispositif intervertébral d'arthrodèse implanté</p>	<p>7A.A1.52 2 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés</p> <p>7A.A1.53 3 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés</p> <p>7A.A1.54 4 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés</p> <p>7A.A1.55 5 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse et plus implantés</p> <p>7A.A1.6 Nombre de dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés</p> <p>7A.A1.61 1 dispositif de remplacement de facettes articulaires implanté</p> <p>7A.A1.62 2 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés</p> <p>7A.A1.63 3 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés</p> <p>7A.A1.64 4 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés</p> <p>7A.A1.65 5 dispositifs de remplacement de facettes articulaires et plus implantés</p> <p>7A.A1.7 Nombre de systèmes interépineux implantés Spacer interépineux</p> <p>7A.A1.71 1 système interépineux implanté</p> <p>7A.A1.72 2 systèmes interépineux implantés</p> <p>7A.A1.73 3 systèmes interépineux implantés</p> <p>7A.A1.74 4 systèmes interépineux implantés</p> <p>7A.A1.75 5 systèmes interépineux et plus implantés</p> <p>7A.A2 Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale Growing rod Système de vis à tige évolutif Note: Ce code supplémentaire est saisi par tige implantée (1 système de vis à tige évolutif). Cela signifie qu'avec un dispositif unilatéral, le code est saisi une fois, alors qu'il l'est deux fois pour un dispositif bilatéral.</p> <p>7A.A3 Mise en place d'appareil fixateur externe sur la colonne vertébrale</p> <p>7A.A4 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale</p> <p>7A.A4.0 Détail de la sous-catégorie 7A.A4</p> <p>7A.A4.11 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, plaque(s), plaque(s)-crochet(s)</p> <p>7A.A4.12 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, agrafe(s)</p> <p>7A.A4.13 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, vis</p> <p>7A.A4.14 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, fil de Kirschner, cerclage, haubanage</p> <p>7A.A4.15 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, système de vis à tige</p> <p>7A.A4.16 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, système de vis à plaque</p> <p>7A.A4.19 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, autre</p> <p>7A.A4.2 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale</p> <p>7A.A4.21 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale, titane</p> <p>7A.A4.22 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale, polyétheréthércétone [PEEK] renforcé en fibres de carbone</p>
---	---

7A.A5 Implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale

7A.A6 Utilisation de vis pédiculaire(s) sur la colonne vertébrale

7A.B Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, spécifications concernant les interventions

7A.B1 Niveau de l'intervention sur la colonne vertébrale

Note: La colonne vertébrale est constituée de 25 vertèbres mobiles réparties dans l'ordre suivant:
Cervicale: C1 [atlas], C2 [axis], C3, C4, C5, C6, C7
Thoracique: T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12
Lombaire: L1, L2, L3, L4, L5
Sacree: S1

Lors d'interventions au niveau de la jonction cervico-thoracique, le code pour la colonne cervicale ainsi que celui pour la colonne thoracique doivent être saisis. Lors d'interventions au niveau de la jonction thoraco-lombaire, le code pour la colonne thoracique ainsi que celui pour la colonne lombaire doivent être saisis.

7A.B1.0 Détail de la sous-catégorie 7A.B1

7A.B1.11 Colonne cervicale

7A.B1.21 Colonne thoracique

7A.B1.31 Colonne lombaire

7A.B1.41 Sacrum

Os sacré (S1-S5)

7A.B1.51 Coccyx

7A.B2 Abord pour opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, mini-invasif

7A.B3 Réopération des os et des articulations de la colonne vertébrale

Note: Ce code doit être utilisé si, pour le traitement d'une complication ou la réalisation d'une opération pour récurrence, une nouvelle intervention est réalisée sur un segment de la colonne vertébrale déjà opéré antérieurement (par ex. spondylodèse et respondylodèse). Ce code ne doit pas être saisi avec des codes spécifiques, tels que révision sans remplacement ou implantation lors du remplacement de prothèse. Ce code de réopération s'applique uniquement aux interventions sur les os et les articulations de la colonne vertébrale.

7A.B4 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale

Note: Ce code représente le nombre total sur toute la colonne vertébrale des segments traités lors de cette opération. Il ne doit être saisi que pour les interventions sous 7A.7 «Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position» effectuées sous abord «ventral» ainsi que «dorsal et dorsolatéral» avec une partie des segments abordés par les deux voies. La somme se compose des segments qui n'ont été opérés que sous abord dorsal et dorsolatéral, plus les segments opérés uniquement sous abord ventral, plus les segments aux abords combinés (ventral ainsi que dorsal).

7A.B4.0 Détail de la sous-catégorie 7A.B4

7A.B4.11 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 1 segment

7A.B4.12 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 2 segments

7A.B4.13 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 3 segments

7A.B4.14 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 4 segments

7A.B4.15 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 5 segments

7A.B4.16 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 6 segments

7A.B4.17 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 7 segments

7A.B4.18 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 8 segments

7A.B4.1A Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 9 segments

7A.B4.1B Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 10 segments

7A.B4.1C Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 11 segments

7A.B4.1D Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 12 segments

7A.B4.1E Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 13 segments

7A.B4.1F Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 14 segments

7A.B4.1G Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 15 segments

7A.B4.1H Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 16 segments

7A.B4.1I Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 17 segments

7A.B4.1J Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 18 segments

7A.B4.1K Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 19 segments

7A.B4.1L Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 20 segments et plus

80 Incisions et excisions d'articulation

INCL. Opération sur: capsule articulaire, cartilage, condyle, ligament, ménisque, membrane synoviale

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. Opérations de l'articulation temporomandibulaire (76.01-76.99)

Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)

Opérations du cartilage de l'oreille externe (18.01-18.9)

Opérations du cartilage du nez (21.00-21.99)

80.0 Arthrotomie pour ablation de prothèse

Cod. a.: Enlèvement de spacer (ciment) (articulation) (méthylméthacrylate) (84.57)

Insertion de spacers (p. ex. après ablation d'une endoprothèse) (81.96.96)

80.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, SAP

80.01 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule

80.01.0 Détail de la sous-catégorie 80.01

80.01.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

- 80.01.09 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.01.2 Ablation endoprothèse totale d'épaule
- 80.01.21 Ablation endoprothèse totale d'épaule, anatomique [L]
Ablation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique
- 80.01.22 Ablation endoprothèse totale d'épaule, inversée [L]
- 80.01.23 Ablation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale [L]
INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire
- 80.01.3 Ablation prothèse partielle d'épaule
- 80.01.31 Ablation prothèse de resurfaçage [L]
Ablation prothèse de cupule d'épaule
Ablation prothèse de type Cup
- 80.01.32 Ablation prothèse de tête humérale [L]
- 80.01.33 Ablation prothèse glénoïdienne [L]
- 80.01.4 Ablation composantes endoprothèse totale d'épaule
- 80.01.41 Ablation de la cupule, endoprothèse totale d'épaule [L]
- 80.01.42 Ablation de la cupule ainsi qu'insert, endoprothèse totale d'épaule [L]
- 80.01.43 Ablation insert, endoprothèse totale d'épaule [L]
- 80.01.44 Ablation d'insert ainsi que tête, endoprothèse totale d'épaule [L]
- 80.01.45 Ablation d'insert, tête ainsi que tige, endoprothèse totale d'épaule [L]
- 80.02 Arthrotomie pour ablation de prothèse, coude [L]
- 80.03 Arthrotomie pour ablation de prothèse, poignet [L]
- 80.04 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt
- 80.04.0 Détail de la sous-catégorie 80.04
- 80.04.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, SAP [L]
- 80.04.10 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, ablation d'endoprothèse de l'articulation carpo-métacarpienne du pouce [L]
- 80.04.11 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, ablation d'autre endoprothèse d'articulation de doigt [L]
- 80.04.99 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, autre [L]
- 80.05 Ablation de prothèse, hanche
- 80.05.0 Détail de la sous-catégorie 80.05
- 80.05.00 Enlèvement d'endoprothèse de hanche, SAP [L]
- 80.05.15 Enlèvement d'endoprothèse totale de hanche [L]
- 80.05.16 Enlèvement d'endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale [L]
INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire, prothèse à tige longue
- 80.05.17 Enlèvement de la tige ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]
INCL. Enlèvement de prothèse unipolaire
- 80.05.18 Enlèvement de la tige, de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche [L]
INCL. Enlèvement d'une prothèse bipolaire
- 80.05.1A Enlèvement de l'insert d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1B Enlèvement de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1C Enlèvement de la tête ainsi que de l'insert acétabulaire d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1D Enlèvement de la tête, de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1E Enlèvement de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1F Enlèvement de la cage antiprotrusion ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.1G Enlèvement de la cage antiprotrusion, de l'acétabulum, ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]
- 80.05.99 Enlèvement d'endoprothèse de hanche, autre [L]
- 80.06 Enlèvement d'endoprothèses de genou
- 80.06.0 Détail de la sous-catégorie 80.06
- 80.06.00 Enlèvement d'une endoprothèse de genou, SAP [L]
- 80.06.11 Enlèvement d'endoprothèse totale standard de genou [L]
Enlèvement d'une prothèse de genou bicondyalaire de resurfaçage
- 80.06.12 Enlèvement d'endoprothèse totale spéciale de genou [L]
INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire
- 80.06.13 Enlèvement d'endoprothèse totale de genou à charnière [L]
- 80.06.14 Enlèvement d'une prothèse unicondyalaire à glissement [L]
Enlèvement d'une prothèse de genou unicondyalaire de resurfaçage
- 80.06.15 Enlèvement d'une prothèse bicondyalaire à glissement [L]
- 80.06.16 Enlèvement de bouclier fémoral condyalaire avec resurfaçage arrière de la rotule [L]
- 80.06.17 Enlèvement du resurfaçage arrière de la rotule [L]
- 80.06.18 Enlèvement de l'insert d'une endoprothèse de genou [L]
INCL. Enlèvement de l'axe de charnière des prothèses totales de charnière
- 80.06.1A Enlèvement des composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de genou unicondyalaire, bicondyalaire à glissement ou totale standard [L]
- 80.06.1B Enlèvement des composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse totale de genou spéciale ou d'une endoprothèse totale à charnière [L]
- 80.06.1C Retrait d'un substitut isolé de la surface de glissement fémorale [L]
Trochlée
- 80.06.99 Enlèvement d'une endoprothèse de genou, autre [L]
- 80.07 Arthrotomie pour ablation de prothèse, cheville [L]
- 80.08 Arthrotomie pour ablation de prothèse, pied et orteil [L]
- 80.09 Arthrotomie pour ablation de prothèse, autre site spécifié
- 80.1 Autre arthrotomie
Arthrostomie

- EXCL** *Arthrographie (88.32)*
Arthroscopie (80.20-80.29.-)
Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire (81.92.-)
Omettre le code - Arthrotomie comme voie d'abord
- 80.10 Autre arthrotomie, site non spécifié**
80.10.0 Détail de la sous-catégorie 80.10
 80.10.00 Autre arthrotomie, site non spécifié, SAP
 80.10.10 Arthrotomie arthroscopique, site non spécifié, lavage articulaire avec drainage
 80.10.12 Arthrotomie arthroscopique, site non spécifié, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux
 80.10.13 Arthrotomie, autre lavage articulaire avec drainage, site non spécifié
 80.10.99 Autre arthrotomie, site non spécifié, autre
- 80.11 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule**
80.11.0 Détail de la sous-catégorie 80.11
 80.11.00 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]
 80.11.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation glénohumérale, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.11.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation glénohumérale, ablation de souris articulaire [L]
 80.11.12 Arthrotomie de l'articulation glénohumérale, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.11.13 Arthrotomie de l'articulation glénohumérale, ablation de souris articulaire [L]
 80.11.19 Autre arthrotomie de l'articulation glénohumérale [L]
 80.11.20 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation acromio-claviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.11.21 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation acromio-claviculaire, ablation de souris articulaire [L]
 80.11.22 Arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.11.23 Arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire, ablation de souris articulaire [L]
 80.11.29 Autre arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire [L]
 80.11.99 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.12 Autre arthrotomie, coude**
80.12.0 Détail de la sous-catégorie 80.12
 80.12.00 Autre arthrotomie, coude, SAP [L]
 80.12.10 Arthrotomie arthroscopique du coude, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.12.11 Arthrotomie arthroscopique du coude, ablation de souris articulaire [L]
 80.12.12 Arthrotomie arthroscopique du coude, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
 80.12.20 Arthrotomie du coude, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.12.21 Arthrotomie du coude, ablation de souris articulaire [L]
 80.12.99 Autre arthrotomie, coude, autre [L]
- 80.13 Autre arthrotomie, poignet**
80.13.0 Détail de la sous-catégorie 80.13
 80.13.00 Autre arthrotomie, poignet, SAP [L]
 80.13.10 Arthrotomie arthroscopique du poignet, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.13.11 Arthrotomie arthroscopique du poignet, ablation de souris articulaire [L]
 80.13.12 Arthrotomie arthroscopique du poignet, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
 80.13.20 Arthrotomie du poignet, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.13.21 Arthrotomie du poignet, ablation de souris articulaire [L]
 80.13.99 Autre arthrotomie, poignet, autre [L]
- 80.14 Autre arthrotomie, main et doigt**
80.14.0 Détail de la sous-catégorie 80.14
 80.14.00 Autre arthrotomie, main et doigt, SAP [L]
 80.14.10 Arthrotomie de main et de doigt, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.14.99 Autre arthrotomie, main et doigt, autre [L]
- 80.15 Autre arthrotomie, hanche**
80.15.0 Détail de la sous-catégorie 80.15
 80.15.00 Autre arthrotomie, hanche, SAP [L]
 80.15.10 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.15.11 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, ablation de souris articulaire [L]
 80.15.12 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
 80.15.20 Arthrotomie de la hanche, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.15.21 Arthrotomie de la hanche, ablation de souris articulaire [L]
 80.15.99 Autre arthrotomie, hanche, autre [L]
- 80.16 Autre arthrotomie, genou**
80.16.0 Détail de la sous-catégorie 80.16
 80.16.00 Autre arthrotomie, genou, SAP [L]
 80.16.10 Arthrotomie arthroscopique du genou, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.16.11 Arthrotomie arthroscopique du genou, ablation de souris articulaire [L]
 80.16.12 Arthrotomie arthroscopique du genou, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
 80.16.20 Arthrotomie du genou, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.16.21 Arthrotomie du genou, ablation de souris articulaire [L]
 80.16.99 Autre arthrotomie, genou, autre [L]
- 80.17 Autre arthrotomie, cheville**
80.17.0 Détail de la sous-catégorie 80.17
 80.17.00 Autre arthrotomie, cheville, SAP [L]
 80.17.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, lavage articulaire avec drainage [L]
 80.17.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, ablation de souris articulaire [L]
 80.17.12 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

- 80.17.20 Arthrotomie de l'articulation talo-crurale, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.17.21 Arthrotomie de l'articulation talo-crurale, ablation de souris articulaire [L]
- 80.17.29 Autre arthrotomie de l'articulation talo-crurale [L]
- 80.17.30 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.17.31 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, ablation de souris articulaire [L]
- 80.17.32 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 80.17.40 Arthrotomie de l'articulation sous-talaire, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.17.41 Arthrotomie de l'articulation sous-talaire, ablation de souris articulaire [L]
- 80.17.49 Autre arthrotomie de l'articulation sous-talaire [L]
- 80.17.99 Autre arthrotomie, cheville, autre [L]
- 80.18 Autre arthrotomie, pied et orteil
- 80.18.0 Détail de la sous-catégorie 80.18
- 80.18.00 Autre arthrotomie, pied et orteil, SAP [L]
- 80.18.10 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.18.11 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, ablation de souris articulaire [L]
- 80.18.12 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 80.18.20 Arthrotomie de pied et d'orteil, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.18.21 Arthrotomie de pied et d'orteil, ablation de souris articulaire [L]
- 80.18.99 Autre arthrotomie, pied et orteil, autre [L]
- 80.19 Autre arthrotomie, autre site spécifié
- 80.19.0 Détail de la sous-catégorie 80.19
- 80.19.00 Autre arthrotomie, autre site spécifié, SAP
- 80.19.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.19.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, ablation de souris articulaire [L]
- 80.19.12 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 80.19.20 Arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.19.21 Arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire, ablation de souris articulaire [L]
- 80.19.29 Autre arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire [L]
- 80.19.30 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.19.31 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, ablation de souris articulaire [L]
- 80.19.32 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]
- 80.19.40 Arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque, lavage articulaire avec drainage [L]
- 80.19.41 Arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque, ablation de souris articulaire [L]
- 80.19.49 Autre arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 80.19.52 Arthrotomie arthroscopique de la symphyse, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux
- 80.19.59 Autre arthrotomie de la symphyse
- 80.19.90 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, lavage articulaire avec drainage
- 80.19.91 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, ablation de souris articulaire
- 80.19.92 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux
- 80.19.93 Arthrotomie d'autre site spécifié, lavage articulaire avec drainage
- 80.19.94 Arthrotomie d'autre site spécifié, ablation de souris articulaire
- 80.19.99 Autre arthrotomie, autre site spécifié, autre
- 80.2 Arthroscopie
- EXCL.** Omettre le code - Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique (79.B-)
- 80.20 Arthroscopie, site non spécifié
Arthroscopie diagnostique, site non spécifié
- 80.21 Arthroscopie, ceinture scapulaire et épaule
Arthroscopie diagnostique, épaule
- 80.22 Arthroscopie, coude
Arthroscopie diagnostique, coude
- 80.23 Arthroscopie, poignet
Arthroscopie diagnostique, poignet
- 80.24 Arthroscopie, main et doigt [L]
- 80.25 Arthroscopie, hanche
Arthroscopie diagnostique, hanche
- 80.26 Arthroscopie, genou
Arthroscopie diagnostique, genou
- 80.27 Arthroscopie, cheville
Arthroscopie diagnostique, cheville
- 80.28 Arthroscopie, pied et orteil [L]
Arthroscopie diagnostique d'articulations du pied et de l'orteil
- 80.29 Arthroscopie, autre site spécifié
- 80.29.0 Détail de la sous-catégorie 80.29
- 80.29.10 Arthroscopie diagnostique de l'articulation temporo-mandibulaire [L]
- 80.29.11 Arthroscopie diagnostique d'articulation thoracique [L]
- 80.29.99 Arthroscopie, autre site spécifié, autre
Arthroscopie diagnostique, autre site spécifié
- 80.2A Arthroscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques)
- Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention spécifique doit être codée séparément. Il ne doit être saisi que si la procédure arthroscopique n'est pas déjà contenue dans le code.

80.3 Biopsie d'articulation

- Biopsie par aspiration de structure articulaire
- 80.30** Biopsie d'articulation, SAP
- 80.31** Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule
- 80.31.0** Détail de la sous-catégorie 80.31
- 80.31.00** Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]
- 80.31.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de l'épaule [L]
- 80.31.20** Biopsie articulaire de l'épaule sous arthroscopie [L]
- 80.31.30** Biopsie articulaire ouverte de l'épaule [L]
- 80.31.99** Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.32** Biopsie d'articulation, coude
- 80.32.0** Détail de la sous-catégorie 80.32
- 80.32.00** Biopsie d'articulation, coude, SAP [L]
- 80.32.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du coude [L]
- 80.32.20** Biopsie articulaire du coude sous arthroscopie [L]
- 80.32.30** Biopsie articulaire ouverte du coude [L]
- 80.32.99** Biopsie d'articulation, coude, autre [L]
- 80.33** Biopsie d'articulation, poignet
- 80.33.0** Détail de la sous-catégorie 80.33
- 80.33.00** Biopsie d'articulation, poignet, SAP [L]
- 80.33.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du poignet [L]
- 80.33.20** Biopsie articulaire du poignet sous arthroscopie [L]
- 80.33.30** Biopsie articulaire ouverte du poignet [L]
- 80.33.99** Biopsie d'articulation, poignet, autre [L]
- 80.34** Biopsie d'articulation, main et doigt
- 80.34.0** Détail de la sous-catégorie 80.34
- 80.34.00** Biopsie d'articulation, main et doigt, SAP [L]
- 80.34.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de main et de doigt [L]
- 80.34.20** Biopsie articulaire de main et de doigt sous arthroscopie [L]
- 80.34.30** Biopsie articulaire ouverte de main et de doigt [L]
- 80.34.99** Biopsie d'articulation, main et doigt, autre [L]
- 80.35** Biopsie d'articulation, hanche
- 80.35.0** Détail de la sous-catégorie 80.35
- 80.35.00** Biopsie d'articulation, hanche, SAP [L]
- 80.35.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de la hanche [L]
- 80.35.20** Biopsie articulaire de la hanche sous arthroscopie [L]
- 80.35.30** Biopsie articulaire ouverte de la hanche [L]
- 80.35.99** Biopsie d'articulation, hanche, autre [L]
- 80.36** Biopsie d'articulation, genou
- 80.36.0** Détail de la sous-catégorie 80.36
- 80.36.00** Biopsie d'articulation, genou, SAP [L]
- 80.36.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du genou [L]
- 80.36.20** Biopsie articulaire du genou sous arthroscopie [L]
- 80.36.30** Biopsie articulaire ouverte du genou [L]
- 80.36.99** Biopsie d'articulation, genou, autre [L]
- 80.37** Biopsie d'articulation, cheville
- 80.37.0** Détail de la sous-catégorie 80.37
- 80.37.00** Biopsie d'articulation, cheville, SAP [L]
- 80.37.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de la cheville [L]
- 80.37.20** Biopsie articulaire de la cheville sous arthroscopie [L]
- 80.37.30** Biopsie articulaire ouverte de la cheville [L]
- 80.37.99** Biopsie d'articulation, cheville, autre [L]
- 80.38** Biopsie d'articulation, pied et orteil
- 80.38.0** Détail de la sous-catégorie 80.38
- 80.38.00** Biopsie d'articulation, pied et orteil, SAP [L]
- 80.38.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de pied et d'orteil [L]
- 80.38.20** Biopsie articulaire de pied et d'orteil sous arthroscopie [L]
- 80.38.30** Biopsie articulaire ouverte de pied et d'orteil [L]
- 80.38.99** Biopsie d'articulation, pied et orteil, autre [L]
- 80.39** Biopsie d'articulation, autre site spécifié
- 80.39.0** Détail de la sous-catégorie 80.39
- 80.39.00** Biopsie d'articulation, autre site spécifié, SAP
- 80.39.10** Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) d'autre site spécifié
- 80.39.21** Biopsie de l'articulation sternoclaviculaire sous arthroscopie [L]
- 80.39.29** Biopsie articulaire sous arthroscopie, autre site spécifié
- 80.39.30** Biopsie articulaire ouverte, autre site spécifié
- 80.39.99** Biopsie d'articulation, autre site spécifié, autre
- 80.4** Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage
- Arthrolyse chirurgicale ouverte
- Libération de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage
- Cod. a.: Lors d'une arthrolyse arthroscopique: Arthroscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques) (80.2A)
- EXCL** Libération du canal carpien (04.43)
- Libération du canal tarsien (04.44)
- Pubiotomie lors de l'accouchement (73.94)
- Note: La catégorie à 3 positions n'a pas été subdivisée selon les voies d'abord par chirurgie ouverte et arthroscopique. Sous 80.4-, la réalisation des interventions par chirurgie ouverte est implicite. Si une arthrolyse arthroscopique a été réalisée, le code sous 80.4- doit être précisé avec le code supplémentaire 80.2A pour la voie d'abord arthroscopique.
- 80.40** Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, site non spécifié
- 80.41** Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule
- 80.41.0** Détail de la sous-catégorie 80.41
- 80.41.00** Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

- 80.41.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation glénohumérale [L]
- 80.41.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.41.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.42 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, coude
- 80.43 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet
- 80.43.0 Détail de la sous-catégorie 80.43
- 80.43.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, SAP [L]
- 80.43.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, section de ligaments du carpe [L]
Section de ligaments des articulations carpiennes et métacarpiennes
- 80.43.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, autre [L]
- 80.44 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt
- 80.44.0 Détail de la sous-catégorie 80.44
- 80.44.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt, SAP [L]
- 80.44.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, section de ligaments du métacarpe [L]
- 80.44.11 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, section du rétinaculum des fléchisseurs [L]
- 80.44.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt, autre [L]
- 80.45 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, hanche [L]
- 80.46 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou
- 80.46.0 Détail de la sous-catégorie 80.46
- 80.46.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou, SAP [L]
- 80.46.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation du genou [L]
- 80.46.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation tibio-péronière supérieure [L]
- 80.46.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou, autre [L]
- 80.47 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville
- 80.47.0 Détail de la sous-catégorie 80.47
- 80.47.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville, SAP [L]
- 80.47.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation talo-crurale [L]
- 80.47.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sous-talaire [L]
- 80.47.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville, autre [L]
- 80.48 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil
- Correction de métatarsus varus selon Heyman-Herndon *
- Libération d'adhérences ou de rétrécissements au niveau de la capsule articulaire, de l'articulation et des ligaments
- 80.48.0 Détail de la sous-catégorie 80.48
- 80.48.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil, SAP [L]
- 80.48.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation métatarso-phalangienne [L]
- 80.48.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, une articulation d'orteil [L]
- 80.48.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil, autre [L]
- 80.49 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié
- 80.49.0 Détail de la sous-catégorie 80.49
- 80.49.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié, SAP
- 80.49.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sternoclaviculaire [L]
- 80.49.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sacro-iliaque [L]
- 80.49.30 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, symphyse
- 80.49.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié, autre
- 80.6 Ménissectomie du genou
Excision de cartilage semi-lunaire du genou *
Excision de ménisque du genou
Résection du ménisque
- 80.6X Ménissectomie du genou
- 80.6X.0 Détail de la sous-catégorie 80.6X
- 80.6X.00 Ménissectomie du genou, SAP [L]
- 80.6X.10 Ménissectomie du genou, sous arthroscopie, partielle [L]
- 80.6X.11 Ménissectomie du genou, sous arthroscopie, totale [L]
- 80.6X.20 Ménissectomie du genou, chirurgicale ouverte, partielle [L]
- 80.6X.21 Ménissectomie du genou, chirurgicale ouverte, totale [L]
- 80.6X.99 Ménissectomie du genou, autre [L]
- 80.7 Synovectomie
Résection complète ou partielle de membrane synoviale
- EXCL.** Excision de kyste de Baker (83.39)
Excision de lésion d'autre tissu mou (83.39)
- 80.70 Synovectomie, site non spécifié
- 80.70.0 Détail de la sous-catégorie 80.70
- 80.70.00 Synovectomie, site non spécifié, SAP
- 80.70.10 Synovectomie arthroscopique, site non spécifié
- 80.70.20 Synovectomie ouverte, site non spécifié
- 80.70.99 Synovectomie, site non spécifié, autre
- 80.71 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule
- 80.71.0 Détail de la sous-catégorie 80.71
- 80.71.00 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]
- 80.71.10 Synovectomie, articulation glénohumérale [L]

- 80.71.11 Synovectomie, articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.71.99 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.72 Synovectomie, coude
- 80.72.0 Détail de la sous-catégorie 80.72
- 80.72.00 Synovectomie, coude, SAP [L]
- 80.72.10 Synovectomie arthroscopique du coude [L]
- 80.72.20 Synovectomie ouverte du coude [L]
- 80.72.99 Synovectomie, coude, autre [L]
- 80.73 Synovectomie, poignet
- 80.73.0 Détail de la sous-catégorie 80.73
- 80.73.00 Synovectomie, poignet, SAP [L]
- 80.73.10 Synovectomie arthroscopique du poignet [L]
- 80.73.20 Synovectomie ouverte du poignet [L]
- 80.73.99 Synovectomie, poignet, autre [L]
- 80.74 Synovectomie, main et doigt [L]
- 80.75 Synovectomie, hanche
- 80.75.0 Détail de la sous-catégorie 80.75
- 80.75.00 Synovectomie, hanche, SAP [L]
- 80.75.10 Synovectomie arthroscopique de la hanche [L]
- 80.75.20 Synovectomie ouverte de la hanche [L]
- 80.75.99 Synovectomie, hanche, autre [L]
- 80.76 Synovectomie, genou
- 80.76.0 Détail de la sous-catégorie 80.76
- 80.76.00 Synovectomie, genou, SAP [L]
- 80.76.10 Synovectomie arthroscopique du genou [L]
- 80.76.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation tibio-péronière supérieure [L]
- 80.76.20 Synovectomie ouverte du genou [L]
- 80.76.21 Synovectomie ouverte de l'articulation tibio-péronière supérieure [L]
- 80.76.99 Synovectomie, genou, autre [L]
- 80.77 Synovectomie, cheville
- 80.77.0 Détail de la sous-catégorie 80.77
- 80.77.00 Synovectomie, cheville, SAP [L]
- 80.77.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale [L]
- 80.77.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire [L]
- 80.77.20 Synovectomie ouverte de l'articulation talo-crurale [L]
- 80.77.21 Synovectomie ouverte de l'articulation sous-talaire [L]
- 80.77.99 Synovectomie, cheville, autre [L]
- 80.78 Synovectomie, pied et orteil
- 80.78.0 Détail de la sous-catégorie 80.78
- 80.78.00 Synovectomie, pied et orteil, SAP [L]
- 80.78.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation tarsométatarsienne [L]
- 80.78.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation métatarso-phalangienne [L]
- 80.78.19 Autre synovectomie arthroscopique de pied et d'orteil [L]
- 80.78.20 Synovectomie ouverte de l'articulation tarsométatarsienne [L]
- 80.78.21 Synovectomie ouverte de l'articulation métatarso-phalangienne [L]
- 80.78.29 Autre synovectomie ouverte de pied et d'orteil [L]
- 80.78.99 Synovectomie, pied et orteil, autre [L]
- 80.79 Synovectomie, autre site spécifié
- 80.79.0 Détail de la sous-catégorie 80.79
- 80.79.00 Synovectomie, autre site spécifié, SAP
- 80.79.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire [L]
- 80.79.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 80.79.19 Synovectomie arthroscopique d'autre site spécifié
- 80.79.20 Synovectomie ouverte de l'articulation sternoclaviculaire [L]
- 80.79.21 Synovectomie ouverte de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 80.79.22 Synovectomie ouverte de la symphyse
- 80.79.29 Synovectomie ouverte d'autre site spécifié
- 80.79.99 Synovectomie, autre site spécifié, autre
- 80.8 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire
Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)
- 80.80 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié
- 80.80.0 Détail de la sous-catégorie 80.80
- 80.80.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, SAP
- 80.80.10 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, sous arthroscopie
- 80.80.11 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, débridement
- 80.80.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, autre
- 80.81 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule
- 80.81.0 Détail de la sous-catégorie 80.81
- 80.81.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]
- 80.81.10 Débridement de l'articulation glénohumérale [L]
- 80.81.11 Excision de kyste de l'articulation glénohumérale [L]
- 80.81.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation glénohumérale [L]
- 80.81.20 Débridement de l'articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.81.21 Excision de kyste de l'articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.81.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.81.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.82 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude
- 80.82.0 Détail de la sous-catégorie 80.82
- 80.82.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude, SAP [L]
- 80.82.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du coude sous arthroscopie [L]

- 80.82.11 Débridement de l'articulation du coude [L]
 80.82.12 Excision de kyste de l'articulation du coude [L]
 80.82.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude, autre [L]
- 80.83 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet
 80.83.0 Détail de la sous-catégorie 80.83
 80.83.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet, SAP [L]
 80.83.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du poignet sous arthroscopie [L]
 80.83.11 Débridement de l'articulation du poignet [L]
 80.83.12 Excision de kyste de l'articulation du poignet [L]
 80.83.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet, autre [L]
- 80.84 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt
 80.84.0 Détail de la sous-catégorie 80.84
 80.84.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt, SAP [L]
 80.84.10 Débridement d'articulations du carpe [L]
 80.84.20 Débridement d'autres articulations de main et de doigt [L]
 80.84.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt, autre [L]
- 80.85 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche
 80.85.0 Détail de la sous-catégorie 80.85
 80.85.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche, SAP [L]
 80.85.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de la hanche sous arthroscopie [L]
 80.85.11 Débridement de l'articulation coxo-fémorale [L]
 80.85.12 Excision de kyste de l'articulation coxo-fémorale [L]
 80.85.21 Taillage, ostéochondroplastie du col du fémur, par arthroscopie [L]
 Correction de conflit par effet came [cam impingement], par arthroscopie
 80.85.22 Taillage, ostéochondroplastie du col du fémur, par chirurgie ouverte [L]
 Correction de conflit par effet came [cam impingement], par chirurgie ouverte
 80.85.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche, autre [L]
- 80.86 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou
 80.86.0 Détail de la sous-catégorie 80.86
 80.86.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou, SAP [L]
 80.86.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du genou sous arthroscopie [L]
INCL Plastie de l'échancrure
 80.86.11 Débridement de l'articulation du genou [L]
 80.86.12 Excision de kyste de l'articulation du genou [L]
 80.86.13 Excision de kyste méniscal de l'articulation du genou [L]
 80.86.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou, autre [L]
- 80.87 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville
 80.87.0 Détail de la sous-catégorie 80.87
 80.87.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville, SAP [L]
 80.87.10 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation talo-crurale sous arthroscopie [L]
 80.87.11 Débridement de l'articulation talo-crurale [L]
 80.87.12 Excision de kyste de l'articulation talo-crurale [L]
 80.87.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation talo-crurale [L]
 80.87.20 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de l'articulation sous-talaire sous arthroscopie [L]
 80.87.21 Débridement de l'articulation sous-talaire [L]
 80.87.22 Excision de kyste de l'articulation sous-talaire [L]
 80.87.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sous-talaire [L]
 80.87.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville, autre [L]
- 80.88 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil
 80.88.0 Détail de la sous-catégorie 80.88
 80.88.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil, SAP [L]
 80.88.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de pied et d'orteil sous arthroscopie [L]
 80.88.20 Débridement de l'articulation métatarso-phalangienne [L]
 80.88.21 Excision de kyste de l'articulation métatarso-phalangienne [L]
 80.88.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation métatarso-phalangienne [L]
 80.88.30 Débridement d'articulation d'orteil [L]
 80.88.40 Autre débridement d'autre articulation de pied [L]
 80.88.50 Excision de kyste d'autre articulation de pied et d'orteil [L]
 80.88.59 Autre excision ou destruction locale de lésion d'autre articulation de pied et d'orteil [L]
 80.88.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil, autre [L]
- 80.89 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, autre site spécifié
 80.89.0 Détail de la sous-catégorie 80.89
 80.89.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, autre site spécifié, SAP
 80.89.10 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sternoclaviculaire sous arthroscopie [L]
 80.89.11 Débridement de l'articulation sternoclaviculaire [L]
 80.89.12 Excision de kyste de l'articulation sternoclaviculaire [L]
 80.89.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sternoclaviculaire [L]
 80.89.20 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sacro-iliaque sous arthroscopie [L]
 80.89.21 Débridement de l'articulation sacro-iliaque [L]

- 80.89.22 Excision de kyste de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 80.89.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 80.89.30 Débridement de la symphyse
- 80.89.31 Excision de kyste de la symphyse
- 80.89.39 Autre excision ou destruction locale de lésion de la symphyse
- 80.89.40 Excision ou destruction locale de lésion articulaire d'autre site spécifié sous arthroscopie
- 80.89.41 Débridement de lésion articulaire d'autre site spécifié
- 80.89.42 Excision de kyste articulaire d'autre site spécifié
- 80.89.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire d'autre site spécifié, autre
- 80.9 Autre excision articulaire
- EXCL.** Exérèse condylienne (77.80-77.89)
Résection osseuse partielle [chéilectomie] (77.8-)
- 80.90 Autre excision articulaire
- 80.90.0 Détail de la sous-catégorie 80.90
- 80.90.00 Autre excision articulaire, SAP
- 80.90.10 Excision articulaire sous arthroscopie
- 80.90.99 Autre excision articulaire, autre
- 80.91 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule
- 80.91.0 Détail de la sous-catégorie 80.91
- 80.91.00 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]
- 80.91.10 Excision arthroscopique, articulation glénohumérale [L]
- 80.91.11 Autre excision, articulation glénohumérale [L]
- 80.91.20 Excision arthroscopique, articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.91.21 Autre excision, articulation acromio-claviculaire [L]
- 80.91.30 Prélèvement de greffon cartilagineux, ceinture scapulaire et épaule [L]
- 80.91.99 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]
- 80.92 Autre excision articulaire, coude
- 80.92.0 Détail de la sous-catégorie 80.92
- 80.92.00 Autre excision articulaire, coude, SAP [L]
- 80.92.10 Excision arthroscopique, coude [L]
- 80.92.11 Prélèvement de greffon cartilagineux du coude [L]
- 80.92.99 Autre excision articulaire, coude, autre [L]
- 80.93 Autre excision articulaire, poignet
- 80.93.0 Détail de la sous-catégorie 80.93
- 80.93.00 Autre excision articulaire, poignet, SAP [L]
- 80.93.10 Excision arthroscopique, poignet [L]
- 80.93.11 Prélèvement de greffon cartilagineux du poignet [L]
- 80.93.12 Résection du ligament triangulaire du carpe [L]
- 80.93.13 Excision de ligaments au poignet [L]
- Excision de ligaments des articulations proximales [articulatio radiocarpalis] et distales [articulatio mediocarpalis] de la main
- INCL.** Excision de ligaments des articulations intercarpiennes de la rangée proximale
- 80.93.99 Autre excision articulaire, poignet, autre [L]
- 80.94 Autre excision articulaire de la main et des doigts
- 80.94.0 Détail de la sous-catégorie 80.94
- 80.94.09 Autre excision articulaire de la main et des doigts, autre [L]
- 80.94.11 Excision de ligaments à l'articulation métacarpo-carpienne [L]
- INCL.** Excision de ligaments des articulations intercarpiennes de la rangée distale
- 80.94.12 Excision de ligaments d'autres articulations de la main et des doigts [L]
- 80.95 Autre excision articulaire, hanche
- 80.95.0 Détail de la sous-catégorie 80.95
- 80.95.00 Autre excision articulaire, hanche, SAP [L]
- 80.95.10 Excision arthroscopique, hanche [L]
- 80.95.11 Prélèvement de greffon cartilagineux de la hanche [L]
- 80.95.99 Autre excision articulaire, hanche, autre [L]
- 80.96 Autre excision articulaire, genou
- 80.96.0 Détail de la sous-catégorie 80.96
- 80.96.00 Autre excision articulaire, genou, SAP [L]
- 80.96.10 Excision arthroscopique, genou [L]
- 80.96.20 Prélèvement arthroscopique de greffon cartilagineux du genou [L]
- INCL.** Prélèvement de cartilage pour mise en culture cellulaire et tissulaire
- 80.96.21 Prélèvement chirurgical ouvert de greffon cartilagineux du genou [L]
- INCL.** Prélèvement de cartilage pour mise en culture cellulaire et tissulaire
- 80.96.99 Autre excision articulaire, genou, autre [L]
- 80.97 Autre excision articulaire, cheville
- 80.97.0 Détail de la sous-catégorie 80.97
- 80.97.00 Autre excision articulaire, cheville, SAP [L]
- 80.97.10 Excision arthroscopique, articulation talo-crurale [L]
- 80.97.11 Autre excision, articulation talo-crurale [L]
- 80.97.20 Excision arthroscopique, articulation sous-talaire [L]
- 80.97.21 Autre excision, articulation sous-talaire [L]
- 80.97.30 Prélèvement de greffon cartilagineux de la cheville [L]
- 80.97.99 Autre excision articulaire, cheville, autre [L]
- 80.98 Autre excision articulaire, pied et orteil
- 80.98.0 Détail de la sous-catégorie 80.98
- 80.98.00 Autre excision articulaire, pied et orteil, SAP [L]
- 80.98.10 Excision arthroscopique, pied et orteil [L]
- 80.98.11 Autre excision, articulation métatarso-phalangienne [L]
- 80.98.12 Autre excision, autres articulations du pied [L]
- 80.98.13 Autre excision, articulation d'orteil [L]
- 80.98.99 Autre excision articulaire, pied et orteil, autre [L]
- 80.99 Autre excision articulaire, autre site spécifié

<p>80.99.0 Détail de la sous-catégorie 80.98</p> <p>80.99.00 Autre excision articulaire, autre site spécifié, SAP</p> <p>80.99.10 Excision arthroscopique, articulation sternoclaviculaire [L]</p> <p>80.99.11 Autre excision, articulation sternoclaviculaire [L]</p> <p>80.99.20 Excision arthroscopique, articulation sacro-iliaque [L]</p> <p>80.99.21 Autre excision, articulation sacro-iliaque [L]</p> <p>80.99.30 Excision arthroscopique, symphyse</p> <p>80.99.31 Autre excision, symphyse</p> <p>80.99.90 Excision articulaire arthroscopique, d'autre site spécifié</p> <p>80.99.91 Prélèvement de greffon cartilagineux sur articulation d'autre site spécifié</p> <p>80.99.99 Autre excision articulaire, autre site spécifié, autre</p> <p>81 Réparations et opérations plastiques des articulations</p> <p>Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)</p> <p>81.1 Arthrodèse et arthrorise du pied et de la cheville</p> <p>INCL. Arthrodèse du pied et de la cheville avec appareil fixateur externe</p> <p>Note: L'ostéophylectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.</p> <p>81.11 Arthrodèse de la cheville [L] Fusion tibio-tarsienne</p> <p>81.12 Arthrodèse triple Arthrodèse astragalo-calcanéo-cuboïdo-naviculaire</p> <p>81.12.0 Détail de la sous-catégorie 81.12</p> <p>81.12.00 Arthrodèse triple, SAP [L]</p> <p>81.12.10 Arthrodèse talo-crurale [tibio-astragalienne/tibio-tarsienne] et sous-talaire [sous-astragalienne] [L]</p> <p>81.12.11 Arthrodèse astragalo-calcanéo-cuboïdo-naviculaire [triple arthrodèse des articulations talo-crurale et sous-talaire et de l'articulation médiotarsienne (a. de Chopart)] [L]</p> <p>81.12.12 Arthrodèse sous-talaire, deux articulations du tarse [L]</p> <p>81.12.13 Arthrodèse sous-talaire, trois articulations du tarse [L]</p> <p>81.12.99 Arthrodèse triple, autre [L]</p> <p>81.13 Arthrodèse sous-astragalienne [L] EXCL. Arthrorise (81.18)</p> <p>81.14 Arthrodèse médiotarsienne [L] Arthrodèse de l'articulation de Chopart *</p> <p>81.15 Arthrodèse tarso-métatarsienne [L] Arthrodèse de l'articulation de Lisfranc *</p> <p>81.16 Arthrodèse métatarso-phalangienne [L] Opération de Mc Keever *</p> <p>81.17 Autre arthrodèse du pied [L]</p> <p>81.18 Arthrorise d'articulation sous-talaire [L]</p> <p>81.2 Autre arthrodèse d'articulation</p> <p>INCL. Arthrodèse avec appareil fixateur externe, excision des extrémités de l'os et compression</p> <p>Cod. a.: Greffe osseuse ou transposition osseuse (78.0-)</p>	<p>Note: L'ostéophylectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.</p> <p>81.20 Arthrodèse d'articulation, SAP</p> <p>81.21 Arthrodèse de la hanche [L]</p> <p>81.22 Arthrodèse du genou [L]</p> <p>81.23 Arthrodèse de l'épaule [L]</p> <p>81.24 Arthrodèse du coude [L]</p> <p>81.25 Arthrodèse radio-carpienne</p> <p>81.25.0 Détail de la sous-catégorie 81.25</p> <p>81.25.09 Arthrodèse radio-carpienne, autre [L]</p> <p>81.25.11 Arthrodèse radio-carpienne, complète [L]</p> <p>81.25.21 Arthrodèse radio-carpienne, partielle [L] Arthrodèse radio-scapho(-lunaire)</p> <p>81.26 Arthrodèse métacarpo-carpienne</p> <p>81.26.0 Détail de la sous-catégorie 81.26</p> <p>81.26.09 Arthrodèse métacarpo-carpienne, autre [L]</p> <p>81.26.11 Arthrodèse métacarpo-carpienne, arthrodèse intracarpienne [L] Arthrodèse médiocarpienne (4 corner fusion)</p> <p>81.27 Arthrodèse métacarpo-phalangienne [L]</p> <p>81.28 Arthrodèse interphalangienne [L]</p> <p>81.29 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées</p> <p>81.29.0 Détail de la sous-catégorie 81.29</p> <p>81.29.00 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées, SAP</p> <p>81.29.10 Arthrodèse sacro-iliaque [L]</p> <p>81.29.20 Arthrodèse de la symphyse</p> <p>81.29.99 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées, autre</p> <p>81.4 Autre réparation d'articulation des extrémités inférieures</p> <p>INCL. Arthroplastie du membre inférieur avec traction ou fixation externe, ostéosynthèse</p> <p>Suture de capsule ou de ligament</p> <p>EXCL. Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)</p> <p>Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur (81.95.-)</p> <p>Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)</p> <p>81.40 Opération de la hanche, non classée ailleurs</p> <p>81.40.0 Détail de la sous-catégorie 81.40</p> <p>81.40.00 Reconstruction de la hanche, SAP [L]</p> <p>81.40.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, hanche [L]</p> <p>81.40.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, hanche [L]</p> <p>81.40.12 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, hanche [L]</p> <p>81.40.13 Plastie d'os spongieux sous-chondral, chirurgicale ouverte, hanche [L]</p> <p>81.40.16 Lissage arthroscopique du cartilage, hanche [L] Correction de conflit par effet pince [pincer impingement], par arthroscopie</p> <p>81.40.17 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, hanche [L]</p>
--	--

- Correction de conflit par effet pince [pincer impingement], par chirurgie ouverte
- 81.40.18 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, hanche [L]**
p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.40.19 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, hanche [L]**
p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.40.20 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, hanche [L]**
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.40.21 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, hanche [L]**
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.40.30 Arthroplastie de l'articulation coxo-fémorale avec ostéotomie pelvienne, autre ostéotomie [L]**
- 81.40.31 Arthroplastie de l'articulation coxo-fémorale avec ostéotomie pelvienne, triple ostéotomie [L]**
- 81.40.32 Plastie du toit du cotyle de la hanche [L]**
- 81.40.33 Opération de Girdlestone, résection primaire, hanche [L]**
- 81.40.34 Réparation du labrum acétabulaire, par chirurgie ouverte [L]**
Cod. a.: Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur (78.05.-)
- 81.40.35 Réparation du labrum acétabulaire, par arthroscopie [L]**
Cod. a.: Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur (78.05.-)
- 81.40.99 Reconstruction de la hanche, autre [L]**
- 81.42 Réparation de l'articulation du genou, cinq interventions en un temps [five-in-one] [L]**
Five-in-one repair of knee *
Ménisectomie interne avec réparation du ligament latéral interne, avancement du vaste interne, avancement du semi-tendineux, et transfert de la patte d'oie
Par la technique de Nicholas *
- 81.43 Réparation de la triade malheureuse du genou [L]**
Ménisectomie interne avec réparation du ligament croisé antérieur et réparation du ligament latéral interne
Technique de O'Donoghue
- 81.44 Stabilisation de la rotule**
Opération de Roux-Goldthwait lors de luxation récidivante de la rotule
Stabilisation patellaire *
- 81.44.0 Détail de la sous-catégorie 81.44**
- 81.44.00 Stabilisation de la rotule, SAP [L]**
- 81.44.10 Stabilisation de la rotule, incision du rétinacle latéral [L]**
Stabilisation de la rotule, incision de l'aileron rotulien externe
- 81.44.11 Stabilisation de la rotule, incision du rétinacle latéral, avec ligamentoplastie [L]**
Stabilisation de la rotule, incision de l'aileron rotulien externe, avec ligamentoplastie
- 81.44.12 Stabilisation de la rotule, transfert de l'insertion d'un tendon rotulien [L]**
Techniques de Bandi et d'Elmslie
- 81.44.13 Stabilisation de la rotule, transfert de l'insertion d'un tendon rotulien avec implantation d'un greffon osseux [L]**
- 81.44.14 Stabilisation de la rotule par plastie du MPFL [Medial Patello-Femoral Ligament] [L]**
INCL Prélèvement de tendon
- 81.44.99 Stabilisation de la rotule, autre [L]**
- 81.45 Autre réparation des ligaments croisés**
Opération de Campbell *
Opération de Groves-Hey *
Opération de Hey-Groves *
INCL Prélèvement de tendon
- 81.45.0 Détail de la sous-catégorie 81.45**
- 81.45.00 Autre réparation des ligaments croisés, SAP [L]**
- 81.45.10 Réparation du ligament croisé antérieur avec tendon rotulien autogène sous arthroscopie [L]**
- 81.45.11 Réparation du ligament croisé postérieur avec tendon rotulien autogène sous arthroscopie [L]**
- 81.45.12 Réparation du ligament croisé antérieur avec tendon semi-tendineux et gracilis sous arthroscopie [L]**
- 81.45.13 Réparation du ligament croisé postérieur avec tendon semi-tendineux et gracilis sous arthroscopie [L]**
- 81.45.14 Réparation du ligament croisé antérieur avec remplacement alloplastique et renforcement alloplastique du ligament, par arthroscopie [L]**
- 81.45.19 Autre réparation des ligaments croisés sous arthroscopie [L]**
- 81.45.20 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé antérieur avec tendon rotulien autogène [L]**
- 81.45.21 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé postérieur avec tendon rotulien autogène [L]**
- 81.45.22 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé antérieur avec tendon semi-tendineux et gracilis [L]**
- 81.45.23 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé postérieur avec tendon semi-tendineux et gracilis [L]**
- 81.45.24 Réparation du ligament croisé antérieur avec remplacement alloplastique et renforcement alloplastique du ligament, par chirurgie ouverte [L]**
- 81.45.29 Autre réparation chirurgicale ouverte des ligaments croisés [L]**
- 81.45.99 Autre réparation des ligaments croisés, autre [L]**
- 81.46 Autre réparation de ligament collatéral [L]**
- 81.47 Autre réparation du genou**

Opération de Slocum *

81.47.0 Détail de la sous-catégorie 81.47

- 81.47.00** Autre réparation du genou, SAP [L]
- 81.47.10** Refixation d'un fragment ostéochondral, genou [L]
- 81.47.11** Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, genou [L]
- 81.47.12** Plastie d'os spongieux sous-chondral, genou [L]
- 81.47.13** Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, genou [L]
- 81.47.14** Refixation chirurgicale ouverte du ménisque, genou [L]
- 81.47.15** Refixation arthroscopique du ménisque, genou [L]
- 81.47.16** Greffe de ménisque, genou [L]
- 81.47.19** Refixation osseuse chirurgicale ouverte de ligament croisé, genou [L]
- 81.47.20** Refixation osseuse arthroscopique de ligament croisé, genou [L]
- 81.47.21** Lissage du cartilage, genou, chirurgie ouverte [L]
Chondroplastie
- 81.47.22** Lissage arthroscopique du cartilage, genou [L]
Chondroplastie
- 81.47.23** Incision de l'os sous-chondral, genou, chirurgie ouverte [L]
p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.47.24** Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, genou [L]
p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.47.25** Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, genou [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
Cod. a.: Prélèvement arthroscopique de greffon cartilagineux du genou (80.96.20)
Prélèvement chirurgical ouvert de greffon cartilagineux du genou (80.96.21)
- 81.47.26** Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique spécifiquement adapté au patient [L]
Miniprothèse à l'articulation du genou pour le traitement de défauts de cartilage focaux
EXCL Première implantation ou implantation lors d'un remplacement d'un substitut isolé de la surface de glissement fémorale (81.54.28, 81.54.46)
- 81.47.27** Arthroplastie de résection du genou [L]
- 81.47.28** Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, genou [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
- 81.47.2A** Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique non spécifiquement adapté au patient [L]
Miniprothèse à l'articulation du genou pour le traitement de défauts de cartilage focaux
EXCL Première implantation ou implantation lors d'un remplacement d'un substitut isolé de la surface de glissement fémorale (81.54.28, 81.54.46)
- 81.47.30** Autre refixation et suture de l'appareil capsulo-ligamentaire du genou [L]
- 81.47.31** Autre ligamentoplastie chirurgicale ouverte du genou [L]
- 81.47.40** Autre réparation du genou, de la rotule et de ses structures de maintien [L]
- 81.47.60** Réparation de la trochlée fémorale avec arthrotomie et ostéotomie du fémur distal avec ou sans plastie sous-chondrale d'os spongieux [L]
INCL Arthrotomie du genou, intervention sur les tissus mous pour stabiliser la rotule (rétinacles latéral et médial), plastie d'os spongieux
- 81.47.90** Autre réparation arthroscopique du genou [L]
- 81.47.99** Autre réparation du genou, autre [L]
- 81.49** Autre réparation de la cheville
Opération de Jones-Watson *
Opération de Watson-Jones *
- 81.49.0** Détail de la sous-catégorie 81.49
- 81.49.00** Autre réparation de la cheville, SAP [L]
- 81.49.10** Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]
- 81.49.11** Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation talo-crurale [L]
- 81.49.12** Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]
- 81.49.13** Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation sous-talaire [L]
- 81.49.14** Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]
- 81.49.15** Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation talo-crurale [L]
- 81.49.16** Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]
- 81.49.17** Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation sous-talaire [L]
- 81.49.22** Lissage arthroscopique du cartilage de l'articulation talo-crurale [L]
- 81.49.23** Lissage chirurgical ouvert du cartilage de l'articulation talo-crurale [L]
- 81.49.24** Lissage arthroscopique du cartilage de l'articulation sous-talaire [L]
- 81.49.25** Lissage chirurgical ouvert du cartilage de l'articulation sous-talaire [L]
- 81.49.26** Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]
p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.49.27** Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation talo-crurale [L]

- p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.49.28 Incision de l'os sous-chondral de l'articulation sous-talaire sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]**
- p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.49.29 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation sous-talaire [L]**
- p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion
- 81.49.30 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]**
- Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
- INCL.** Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.49.31 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]**
- Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
- INCL.** Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.49.32 Arthroplastie de résection de la cheville [L]**
- 81.49.33 Refixation et plastie de l'appareil capsulo-ligamentaire, articulation talo-crurale [L]**
- 81.49.34 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation talo-crurale [L]**
- Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
- INCL.** Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.49.35 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation sous-talaire [L]**
- Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
- INCL.** Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.49.99 Autre réparation de la cheville, autre [L]**
- 81.5 Prothèse articulaire des extrémités inférieures**
- INCL.** Arthroplastie du membre inférieur avec ostéosynthèse traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage ou prothèse
- Matériau de remplacement d'os (p. ex. ciment) pour la fixation de la prothèse
- Suture de capsule ou de ligament
- 81.51 Prothèse totale de hanche**
- 81.51.0 Détail de la sous-catégorie 81.51**
- 81.51.00 Prothèse totale de hanche, SAP [L]**
- Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse, SAP
- Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, SAP
- 81.51.1 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche**
- 81.51.11 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche [L]**
- 81.51.12 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale [L]**
- Cod. a.:** Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)
- Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)
- Note:** Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales, des prothèses modulaires et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.
- 81.51.13 Première implantation de prothèse de resurfaçage [L]**
- Resurfaçage de l'articulation coxo-fémorale
- Resurfaçage de la hanche, arthroplastie, totale
- 81.51.19 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, autre [L]**
- 81.51.2 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse**
- Note:** Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une endoprothèse totale, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- «Enlèvement d'endoprothèse de hanche» codé ainsi que l'implantation avec un des codes suivants.
- 81.51.21 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse [L]**
- 81.51.22 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale, lors d'un remplacement de prothèse [L]**
- Cod. a.:** Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)
- Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)
- Note:** Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales, des prothèses modulaires et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.
- 81.51.23 Implantation d'une endoprothèse de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse [L]**
- Resurfaçage de l'articulation coxo-fémorale
- Resurfaçage de la hanche, arthroplastie, totale
- 81.51.29 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]**
- 81.52 Implantation d'endoprothèse partielle de hanche, implantation de composantes d'endoprothèse de hanche**
- 81.52.0 Détail de la sous-catégorie 81.52**
- 81.52.00 Implantation d'endoprothèse partielle de hanche, implantation de composantes d'endoprothèse de hanche, SAP [L]**
- Première implantation ou implantation de remplacement d'une prothèse partielle de hanche, SAP

	Première implantation ou implantation de remplacement de composantes d'une endoprothèse de hanche, SAP		
81.52.2	Première implantation de prothèse partielle de hanche	81.52.59	Implantation de composantes d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement, autre [L]
81.52.21	Première implantation de prothèse unipolaire [L]	81.52.5A	Implantation de la tige ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]
81.52.22	Première implantation de prothèse bipolaire [L]	EXCL	<i>Implantation d'une prothèse unipolaire lors d'un remplacement de prothèse (81.52.41)</i>
81.52.29	Première implantation de prothèse partielle de hanche, autre [L]	81.52.5B	Implantation de la tige, de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]
81.52.3	Première implantation d'une composante partielle d'endoprothèse de hanche	EXCL	<i>Implantation d'une prothèse bipolaire lors d'un remplacement de prothèse (81.52.42)</i>
81.52.31	Première implantation de cage antiprotrusion d'endoprothèse de hanche [L]	81.53	Révision sans remplacement d'endoprothèse de hanche [L]
81.52.39	Première implantation d'une composante partielle d'endoprothèse de hanche [L]	INCL	Prélèvement de biopsies, synovectomie, ténotomie, bursectomie
81.52.4	Implantation d'une prothèse partielle de hanche lors d'un remplacement de prothèse	Note:	La révision sans remplacement comprend des interventions sans changement des implants présents. P.ex. évacuation d'hématomes, lyse d'adhérences, élimination d'ossifications, lavage articulaire etc.
Note:	Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une prothèse partielle, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- «Enlèvement d'endoprothèse de hanche» ainsi que l'implantation avec un des codes suivants.	81.54	Implantation d'endoprothèse de genou
81.52.41	Implantation d'une prothèse unipolaire lors d'un remplacement de prothèse [L]	81.54.0	Détail de la sous-catégorie 81.54
81.52.42	Implantation d'une prothèse bipolaire lors d'un remplacement de prothèse [L]	81.54.00	Implantation d'endoprothèse de genou, SAP [L]
81.52.49	Implantation d'une prothèse partielle de hanche lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]		Première implantation ou implantation de remplacement d'endoprothèse de genou, SAP
81.52.5	Implantation de composantes d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement		Première implantation ou implantation de remplacement de composantes d'une endoprothèse de genou, SAP
Note:	Lors d'un remplacement d'une ou plusieurs composantes de prothèse, l'enlèvement de la (des) composante(s) en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- «Enlèvement d'endoprothèse de hanche» codé ainsi que l'implantation avec un des codes suivants.	81.54.2	Première implantation d'endoprothèse de genou
81.52.51	Implantation d'une cage antiprotrusion d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	Cod. a.:	Si effectuée - première implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule (81.54.27)
81.52.52	Implantation d'un insert d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	81.54.21	Première implantation d'endoprothèse totale standard de genou [L]
81.52.53	Implantation d'une tête d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]		Première implantation de prothèse de resurfaçage bicondylaire de genou
81.52.54	Implantation de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	81.54.22	Première implantation d'endoprothèse totale spéciale de genou [L]
81.52.55	Implantation de la tête, de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	Cod. a.:	Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)
81.52.56	Implantation de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]		Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)
81.52.57	Implantation de la cage antiprotrusion ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	Note:	Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.
81.52.58	Implantation de la cage antiprotrusion, de l'acétabulum ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]	81.54.23	Première implantation d'endoprothèse totale à charnière de genou [L]
		81.54.24	Première implantation de prothèse de genou unicondylaire à glissement [L]
			Première implantation de prothèse de resurfaçage unicondylaire de genou
		81.54.25	Première implantation de prothèse de genou bicondylaire à glissement [L]
		81.54.26	Première implantation de bouclier fémoral condyloaire avec resurfaçage arrière de la rotule [L]
			Remplacement patellofémoral (surface fémorale avec surfaçage de la rotule)

- 81.54.27 Première implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule [L]**
- 81.54.28 Première implantation d'un substitut isolé de la surface de glissement fémorale [L]**
Trochlée
EXCL. *Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique spécifiquement ou non spécifiquement adapté au patient (81.47.26, 81.47.2A)*
Note: Le «substitut isolé de la surface de glissement fémorale» tapisse entièrement la trochlée. Il faut le distinguer des implants qui ne recouvrent que les défauts de cartilage focaux de la trochlée ou de la surface de glissement restante de l'articulation du genou.
- 81.54.29 Première implantation d'endoprothèse de genou, autre [L]**
- 81.54.3 Implantation d'une prothèse de genou lors d'un remplacement de prothèse**
Cod. a.: Si effectuée - implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement (81.54.42)
Note: Lors d'un remplacement de prothèse, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.06.- Enlèvement d'un endoprothèse de genou codé ainsi que l'implantation avec un des codes suivants.
- 81.54.31 Implantation d'une endoprothèse totale standard de genou lors d'un remplacement de prothèse [L]**
Implantation d'une prothèse de genou bicondyalaire de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse
- 81.54.32 Implantation d'une endoprothèse totale spéciale de genou lors d'un remplacement de prothèse [L]**
Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)
Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)
Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.
- 81.54.33 Implantation d'une endoprothèse totale de genou à charnière lors d'un remplacement de prothèse [L]**
- 81.54.34 Implantation d'une prothèse unicondyalaire à glissement lors d'un remplacement de prothèse [L]**
Implantation d'une prothèse unicondyalaire de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse
- 81.54.35 Implantation d'une prothèse bicondyalaire à glissement lors d'un remplacement de prothèse [L]**
- 81.54.39 Implantation d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]**
- 81.54.4 Implantation de composantes d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement**
- Note:** Lors d'un remplacement d'une ou plusieurs composantes de prothèse, l'enlèvement de la (des) composante(s) en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.06.- Enlèvement de prothèse de genou codé ainsi que l'implantation avec un des codes suivants.
- 81.54.42 Implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement [L]**
- 81.54.43 Implantation d'un insert de prothèse de genou lors d'un remplacement [L]**
INCL. Implantation de l'axe de charnière d'une prothèse totale à charnière lors d'un remplacement
- 81.54.44 Implantation de composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de genou unicondyalaire ou bicondyalaire, à glissement ou totale standard lors d'un remplacement [L]**
- 81.54.45 Implantation de composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse totale de genou spéciale ou d'une endoprothèse totale à charnière lors d'un remplacement [L]**
Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)
Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)
Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.
- 81.54.46 Implantation d'un substitut isolé de la surface de glissement fémorale lors d'un remplacement [L]**
Trochlée
EXCL. *Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique spécifiquement ou non spécifiquement adapté au patient (81.47.26, 81.47.2A)*
Note: Le «substitut isolé de la surface de glissement fémorale» tapisse entièrement la trochlée. Il faut le distinguer des implants qui ne recouvrent que les défauts de cartilage focaux de la trochlée ou de la surface de glissement restante de l'articulation du genou.
- 81.54.47 Implantation d'un bouclier fémoral condyalaire avec resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement [L]**
Remplacement patellofémoral (surface fémorale avec surfaçage de la rotule)
- 81.54.49 Implantation de composantes d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement, autre [L]**
- 81.55 Révision sans remplacement d'une endoprothèse de genou [L]**
INCL. Prélèvement de biopsies, synovectomie, ténotomie, bursectomie

Note: La révision sans remplacement comprend des interventions sans changement des implants présents. P.ex. évacuation d'hématomes, lyse d'adhérences, élimination d'ossifications, lavage articulaire etc.

- 81.56** Prothèse totale de cheville [L]
- 81.57** Prothèse articulaire de pied et d'orteil
- 81.57.0** Détail de la sous-catégorie 81.57
- 81.57.00** Prothèse articulaire, pied et orteil, SAP [L]
- 81.57.10** Prothèse articulaire, pied et orteil, endoprothèse du tarse postérieur [L]
- 81.57.11** Prothèse articulaire, pied et orteil, endoprothèse du médio-tarse ou d'orteil [L]
- 81.57.99** Prothèse articulaire, pied et orteil, autre [L]
- 81.59** Révision de prothèse articulaire du membre inférieur
- 81.59.0** Détail de la sous-catégorie 81.59
- 81.59.00** Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, SAP [L]
- 81.59.10** Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, sans remplacement [L]
- 81.59.11** Révision et remplacement d'endoprothèse de cheville [L]
- 81.59.12** Révision et remplacement d'endoprothèse de tarse postérieur [L]
- 81.59.13** Révision et remplacement d'endoprothèse de médio-tarse ou d'orteil [L]
- 81.59.99** Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, autre [L]
- 81.7** Arthroplastie et réparation de main, doigt et poignet
- INCL.** Arthroplastie de main et de doigt avec traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage, ostéosynthèse ou prothèse
- Matériau de remplacement d'os (p. ex.ciment) pour la fixation de la prothèse
- EXCL.** Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.01-82.99)
- 81.71** Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne avec implant
- 81.71.0** Détail de la sous-catégorie 81.71
- 81.71.00** Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne avec implant, SAP
- 81.71.10** Implantation d'une autre endoprothèse d'articulation de doigt
- 81.71.99** Arthroplastie métacarpophalangienne et interphalangienne avec implant, autre
- 81.72** Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne, sans implant
- 81.73** Remplacement total du poignet
- 81.74** Arthroplastie carpo-carpienne ou carpo-métacarpienne avec implant
- Opération de Kessler *
- 81.74.0** Détail de la sous-catégorie 81.74
- 81.74.00** Arthroplastie carpo-carpienne ou carpo-métacarpienne avec implant, SAP
- 81.74.10** Implantation d'endoprothèse d'articulation trapézo-métacarpienne du pouce
- 81.74.21** Arthroplastie radio-carpienne ou carpo-carpienne avec implant [L]
- INCL.** Implant d'interposition
- 81.74.99** Arthroplastie carpo-carpienne ou carpo-métacarpienne avec implant, autre

81.75 Arthroplastie carpo-carpienne ou carpo-métacarpienne, sans implant

Plastie d'Epping

81.79 Autre réparation de main, doigt et poignet

81.8 Arthroplastie et réparation d'épaule et de coude

INCL.

Arthroplastie du membre supérieur avec traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage, ostéosynthèse ou prothèse

Matériau de remplacement d'os (p. ex.ciment) pour la fixation de la prothèse

EXCL.

Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)

Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)

81.80 Implantation endoprothèse totale d'épaule

Remplacement total de l'épaule *

81.80.0 Détail de la sous-catégorie 81,80

81.80.00 Implantation endoprothèse totale d'épaule, SAP [L]

81.80.09 Implantation endoprothèse totale d'épaule, autre [L]

81.80.1 Première implantation endoprothèse totale d'épaule

81.80.11 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, anatomique [L]

Première implantation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique

81.80.12 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, inversée [L]

81.80.13 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.80.2 Implantation endoprothèse totale d'épaule lors d'un remplacement de prothèse

Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une endoprothèse totale d'épaule, l'ablation de la prothèse en place est codée avec un code correspondant de la catégorie 80.01.- «Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule», et l'implantation avec un des codes suivants.

81.80.21 Implantation endoprothèse totale d'épaule, anatomique, lors d'un remplacement de prothèse [L]

Implantation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique

81.80.22 Implantation endoprothèse totale d'épaule, inversée, lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.80.23 Implantation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale, lors d'un remplacement de prothèse [L]

<p>Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)</p> <p>Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)</p> <p>Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.</p> <p>81.81 Implantation prothèse partielle d'épaule Remplacement partiel de l'épaule *</p> <p>81.81.0 Détail de la sous-catégorie 81.81</p> <p>81.81.00 Implantation prothèse partielle d'épaule, SAP [L]</p> <p>81.81.09 Implantation prothèse partielle d'épaule, autre [L]</p> <p>81.81.1 Première implantation prothèse partielle d'épaule</p> <p>81.81.11 Première implantation prothèse de resurfaçage [L] Première implantation prothèse de cupule d'épaule Première implantation prothèse de type Cup</p> <p>81.81.12 Première implantation prothèse de tête humérale [L]</p> <p>81.81.13 Première implantation prothèse glénoïdienne [L]</p> <p>81.81.2 Implantation prothèse partielle d'épaule, lors d'un remplacement de prothèse Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une prothèse partielle d'épaule, l'ablation de la prothèse en place est codée avec un code correspondant de la catégorie 80.01.- «Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule», et l'implantation avec un des codes suivants.</p> <p>81.81.21 Implantation prothèse de resurfaçage, lors d'un remplacement de prothèse [L] Implantation prothèse de cupule d'épaule, lors d'un remplacement de prothèse Implantation prothèse de type Cup, lors d'un remplacement de prothèse</p> <p>81.81.22 Implantation prothèse de tête humérale, lors d'un remplacement de prothèse [L]</p> <p>81.81.23 Implantation prothèse glénoïdienne, lors d'un remplacement de prothèse [L]</p> <p>81.81.3 Implantation composantes endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes Note: Lors d'un remplacement de composantes d'endoprothèse totale d'épaule, il faut également coder l'ablation des composantes correspondantes avec les codes correspondants du groupe d'éléments 80.01.4- «Ablation composantes endoprothèse totale d'épaule».</p> <p>81.81.31 Implantation de cupule, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]</p> <p>81.81.32 Implantation de cupule ainsi qu'insert, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]</p>	<p>81.81.33 Implantation insert, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]</p> <p>81.81.34 Implantation insert ainsi que tête, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]</p> <p>81.81.35 Implantation d'insert, tête ainsi que tige, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]</p> <p>81.82 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule</p> <p>81.82.0 Détail de la sous-catégorie 81.82</p> <p>81.82.00 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, SAP [L]</p> <p>81.82.09 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, autre [L]</p> <p>81.82.3 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, par arthroscopie</p> <p>81.82.31 Refixation du bourrelet glénoïdien, par arthroscopie [L] Refixation du bord inférieur du bourrelet glénoïdien [limbus], par arthroscopie</p> <p>81.82.32 Élargissement de l'espace sous-acromial, par arthroscopie [L]</p> <p>81.82.33 Capsulorrhaphie avec fixation dans la cavité glénoïde, par arthroscopie [L]</p> <p>81.82.34 Implantation implant ballonnet comme espaceur à l'épaule, par arthroscopie [L]</p> <p>81.82.35 Réparation de la coiffe des rotateurs, par arthroscopie [L] Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11) Note: La réparation de la coiffe des rotateurs ne peut être codée que si 2 tendons ou plus sont réparés. Les tendons des muscles suivants font partie de la coiffe des rotateurs: Musculus infraspinatus, musculus supraspinatus, musculus subscapularis, musculus teres minor.</p> <p>81.82.4 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, par chirurgie ouverte</p> <p>81.82.41 Refixation du bourrelet glénoïdien, par chirurgie ouverte [L] Refixation du bord inférieur du bourrelet glénoïdien [limbus], par chirurgie ouverte</p> <p>81.82.42 Plastie du bord antérieur et postérieur de la cavité glénoïde, épaule, par chirurgie ouverte [L]</p> <p>81.82.43 Plastie du bord antérieur et postérieur de la capsule glénoïde, épaule, par chirurgie ouverte [L]</p> <p>81.82.44 Acromioplastie avec section du ligament coraco-acromial, par chirurgie ouverte [L]</p> <p>81.82.45 Réparation de la coiffe des rotateurs, par chirurgie ouverte [L] Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11) EXCL Omettre le code - Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal (81.82.46) Omettre le code - Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand pectoral (81.82.47)</p>
--	--

Note: La réparation de la coiffe des rotateurs ne peut être codée que si 2 tendons ou plus sont réparés.

Les tendons des muscles suivants font partie de la coiffe des rotateurs:
Musculus infraspinatus, musculus supraspinatus, musculus subscapularis, musculus teres minor.

81.82.46 Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal [L]

INCL Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal, sous contrôle arthroscopique

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

Note: Réparation de la coiffe des rotateurs par transfert du tendon du grand dorsal sans réparation du groupe de tendons appartenant à la coiffe des rotateurs

81.82.47 Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand pectoral [L]

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

Note: Réparation de la coiffe des rotateurs par transfert du tendon du grand pectoral sans réparation du groupe de tendons appartenant à la coiffe des rotateurs

81.83 Autre réparation de l'épaule

Révision d'arthroplastie de l'épaule

81.83.0 Détail de la sous-catégorie 81.83

81.83.00 Autre réparation de l'épaule, SAP [L]

81.83.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

81.83.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation glénohumérale [L]

81.83.12 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.13 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.14 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

81.83.15 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation glénohumérale [L]

81.83.16 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.17 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.22 Lissage arthroscopique du cartilage, articulation glénohumérale [L]

81.83.23 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, articulation glénohumérale [L]

81.83.24 Lissage arthroscopique du cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.25 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.26 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.83.27 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation glénohumérale [L]

p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.83.28 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.83.29 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation acromio-claviculaire [L]

p. ex. perforation de Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.83.30 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.31 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.35 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation glénohumérale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.36 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation acromio-claviculaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.40 Arthroplastie de résection de l'épaule [L]

81.83.51 Stabilisation de l'articulation acromio-claviculaire par procédé de fixation, sous contrôle arthroscopique [L]

Réparation de l'articulation acromio-claviculaire par ancrage bipodal, sous contrôle arthroscopique

INCL Fixation par ancrage osseux

81.83.99 Autre réparation de l'épaule, autre [L]

81.84 Prothèse totale de coude [L]

Remplacement total du coude *

81.85 Autre réparation du coude

81.85.0 Détail de la sous-catégorie 81.85

81.85.00 Autre réparation du coude, SAP [L]

81.85.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, coude [L]

- 81.85.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, coude [L]
- 81.85.12 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, coude [L]
- 81.85.13 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, coude [L]
- 81.85.16 Lissage arthroscopique du cartilage, coude [L]
- 81.85.17 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, coude [L]
- 81.85.18 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, coude [L]
- 81.85.19 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, coude [L]
- 81.85.20 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, coude [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.85.21 Arthroplastie de résection du coude [L]
- 81.85.22 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, coude [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.85.30 Remplacement prothétique de la surface articulaire de l'humérus distal [L]
- 81.85.31 Autre réparation du coude, prothèse de la tête radiale [L]
- 81.85.99 Autre réparation du coude, autre [L]
- 81.9 Autres opérations des articulations**
- 81.91 Arthrocentèse**
Aspiration articulaire
EXCL Arthrographie (88.32)
Biopsie d'articulation (80.30-80.39)
Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire (81.92.-)
- 81.92 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire**
INCL Infiltration et perfusion de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire
- 81.92.0 Détail de la sous-catégorie 81.92**
- 81.92.00 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire, SAP
- 81.92.09 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire, autre
- 81.92.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, atlas et axis, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations cervicales, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.13 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations dorsales, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.14 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations lombaires, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.19 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, autres articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.2 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne vertébrale, pour traitement de la douleur, avec imagerie
INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 81.92.21 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, atlas et axis, pour traitement de la douleur, avec imagerie
- 81.92.22 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne cervicale, pour traitement de la douleur, avec imagerie
- 81.92.23 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne thoracique, pour traitement de la douleur, avec imagerie
- 81.92.24 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne lombaire, pour traitement de la douleur, avec imagerie
- 81.92.29 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, autres articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, avec imagerie
- 81.92.3 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur
- 81.92.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.32 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur, avec imagerie
INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 81.92.4 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur
- 81.92.41 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur, sans imagerie
- 81.92.42 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur, avec imagerie
INCL Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computerisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie
- 81.93 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur**
EXCL Sauf celle associée à une arthroplastie (81.71-81.75, 81.80-81.81, 81.84)
- 81.93.0 Détail de la sous-catégorie 81.93**
- 81.93.00 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur, SAP [L]

- 81.93.10 Suture de l'appareil ligamentaire de la clavicule [L]
- 81.93.20 Suture du ligament annulaire radio-cubital [L]
- 81.93.21 Suture de l'appareil ligamentaire radio-cubital distal [L]
- 81.93.30 Suture de capsule ou de ligament, carpe et métacarpe [L]
- 81.93.99 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur, autre [L]
- 81.94 Suture de capsule ou de ligament de cheville ou de pied [L]
EXCL. Sauf celle associée à une arthroplastie (81.56-81.59)
- 81.95 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur
EXCL. Sauf celle associée à une arthroplastie (81.51.- - 81.55, 81.59.-)
- 81.95.0 Détail de la sous-catégorie 81.95
- 81.95.00 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur, SAP [L]
- 81.95.09 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation de membre inférieur, autre [L]
- 81.95.1 Suture de capsule ou de ligament du genou
- 81.95.10 Suture du ligament croisé antérieur, sous arthroscopie [L]
- 81.95.11 Suture du ligament croisé antérieur, par chirurgie ouverte [L]
- 81.95.12 Suture du ligament croisé postérieur, sous arthroscopie [L]
- 81.95.13 Suture du ligament croisé postérieur, par chirurgie ouverte [L]
- 81.95.14 Suture arthroscopique de l'appareil capsulo-ligamentaire interne avec implication méniscale [L]
 Cod. a.: Si effectuée - autre réparation du genou (81.47.-)
 Si effectuée - menisectomie du genou (80.6-)
- 81.95.15 Suture chirurgicale ouverte de l'appareil capsulo-ligamentaire interne avec implication méniscale [L]
 Cod. a.: Si effectuée - autre réparation du genou (81.47.-)
 Si effectuée - menisectomie du genou (80.6-)
- 81.95.16 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire externe, sous arthroscopie [L]
- 81.95.17 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire externe, par chirurgie ouverte [L]
- 81.95.18 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire dorsal, par chirurgie ouverte [L]
- 81.95.1A Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire dorsal, sous arthroscopie [L]
- 81.95.2 Suture de capsule ou de ligament de la hanche
EXCL. Omettre le code - Correction de conflit par effet came (cam impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (80.85.21, 80.85.22)
 Omettre le code - Correction de conflit par effet pince (pincer impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (81.40.16, 81.40.17)
- 81.95.21 Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par chirurgie ouverte [L]
- 81.95.22 Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par arthroscopie [L]
- 81.96 Autre réparation d'articulation
EXCL. Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)
 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)
- 81.96.0 Détail de la sous-catégorie 81.96
- 81.96.00 Autre réparation d'articulation, SAP [L]
- 81.96.1 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire
- 81.96.10 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, SAP [L]
- 81.96.11 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.12 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.13 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.14 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.17 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.18 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, lissage du cartilage, chirurgie ouverte [L]
- 81.96.19 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, autre [L]
- 81.96.1A Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.1B Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.1C Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
 Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.1D Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
 Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.2 Autre réparation d'articulation, poignet
- 81.96.20 Autre réparation d'articulation, poignet, SAP [L]
- 81.96.21 Autre réparation d'articulation, poignet, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

- 81.96.22 Autre réparation d'articulation, poignet, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.23 Autre réparation d'articulation, poignet, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.24 Autre réparation d'articulation, poignet, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.27 Autre réparation d'articulation, poignet, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.28 Autre réparation d'articulation, poignet, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.29 Autre réparation d'articulation, poignet, autre [L]
- 81.96.2A Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.2B Autre réparation d'articulation, poignet, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.2C Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.2D Autre réparation d'articulation, poignet, prothèse de la tête cubitale [L]
- 81.96.2E Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.3 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque
- 81.96.30 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, SAP [L]
- 81.96.31 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.32 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.33 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.34 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.37 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.38 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.39 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, autre [L]
- 81.96.3A Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.3B Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.3C Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.3D Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.4 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure
- 81.96.40 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, SAP [L]
- 81.96.41 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.42 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.43 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.44 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.47 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.48 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.49 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, autre [L]
- 81.96.4A Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.4B Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.4C Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.4D Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

- INCL** Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.5 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne
- 81.96.50 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, SAP [L]
- 81.96.51 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.52 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.53 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.54 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.57 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.58 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.59 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, autre [L]
- 81.96.5A Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.5B Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.5C Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.5D Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.6 Autre réparation d'articulation, orteil
- 81.96.60 Autre réparation d'articulation, orteil, SAP [L]
- 81.96.61 Autre réparation d'articulation, orteil, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.62 Autre réparation d'articulation, orteil, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.63 Autre réparation d'articulation, orteil, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.64 Autre réparation d'articulation, orteil, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.67 Autre réparation d'articulation, orteil, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.68 Autre réparation d'articulation, orteil, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.69 Autre réparation d'articulation, orteil, autre [L]
- 81.96.6A Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.6B Autre réparation d'articulation, orteil, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.6C Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.6D Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.7 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied
- 81.96.70 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, SAP [L]
- 81.96.71 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.72 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]
- 81.96.73 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.74 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]
- 81.96.77 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, lissage arthroscopique du cartilage [L]
- 81.96.78 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]
- 81.96.79 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, autre [L]
- 81.96.7A Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]
- 81.96.7B Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]
- 81.96.7C Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
INCL Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

- 81.96.7D Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]**
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
[INCL] Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.8 Autres réparations, autre site spécifié**
- 81.96.80 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, SAP**
- 81.96.81 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie**
- 81.96.82 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral**
- 81.96.83 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie**
- 81.96.84 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral**
- 81.96.87 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, lissage arthroscopique du cartilage**
- 81.96.88 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, lissage chirurgical ouvert du cartilage**
- 81.96.89 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, autre**
- 81.96.8A Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie**
- 81.96.8B Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral**
- 81.96.8C Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie**
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
[INCL] Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.8D Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte**
Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]
[INCL] Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes
- 81.96.9 Autres interventions de réparation et de plastie articulaires**
- 81.96.90 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, SAP**
- 81.96.91 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, suture de ligament capsulaire ou collatéral**
- 81.96.92 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, refixation dans l'appareil capsulo-ligamentaire d'autres articulations**
- 81.96.93 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation/ablation de ménisque en collagène**
- 81.96.94 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation/ablation de ménisque en collagène sous arthroscopie**
- 81.96.95 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation d'endoprothèse d'articulation de membre supérieur, autre**
- 81.96.96 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, insertion de spacers (p. ex. après ablation d'une endoprothèse)**
Insertion de spacer (ciment)
Insertion de spacer d'articulation (méthylméthacrylate)
- 81.96.97 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation complexe primaire/de remplacement d'une endoprothèse articulaire associée à l'implantation de matériel de substitution osseuse et le remplacement d'articulations voisines**
- 81.96.98 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, arthroplastie de résection du poignet**
- 81.96.99 Autre réparation d'articulation, autre**
- 81.96.9A Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, arthroplastie de résection d'articulation du pied [L]**
- 81.96.9B Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, autre intervention de plastie articulaire**
- 81.97 Révision de remplacement articulaire de l'extrémité supérieure**
[INCL] Ablation de ciment (spacer)
- 81.97.0 Détail de la sous-catégorie 81.97**
- 81.97.00 Révision de prothèse articulaire du membre supérieur, SAP [L]**
- 81.97.09 Révision de prothèse articulaire de membre supérieur, autre [L]**
- 81.97.10 Révision de prothèse articulaire du membre supérieur, sans remplacement [L]**
- 81.97.13 Révision et remplacement de prothèse totale de coude [L]**
- 81.97.14 Révision et remplacement de prothèse de tête radiale [L]**
- 81.97.15 Révision et remplacement de prothèse de poignet [L]**
- 81.97.16 Révision et remplacement d'endoprothèse d'articulation trapézo-métacarpienne du pouce [L]**
- 81.97.17 Révision et remplacement d'autre endoprothèse d'articulation de doigt [L]**
- 81.97.2 Révision sans remplacement, prothèse d'épaule**
- 81.97.21 Révision sans remplacement, prothèse d'épaule, endoprothèse totale [L]**
- 81.97.22 Révision sans remplacement, épaule, prothèse partielle [L]**
- 81.98 Autres techniques diagnostiques concernant les articulations**
[EXCL] Arthrographie de contraste (88.32)
Arthroscopie (80.20-80.29.-)
Biopsie d'articulation (80.30-80.39)
Radiographie de squelette (87.21-87.29, 88.21-88.33)

Thermographie (88.83)

81.99	Autres opérations des articulations	81.99.2C	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation talo-crurale [L]
81.99.0	Détail de la sous-catégorie 81.99	81.99.2D	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sous-talaire [L]
81.99.00	Autres opérations des articulations, SAP	81.99.2E	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, pied et orteil, autre [L]
81.99.1	Révision arthroscopique d'articulation	81.99.2F	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]
81.99.10	Révision arthroscopique d'articulation, SAP	81.99.2G	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, orteil [L]
81.99.11	Révision arthroscopique d'articulation, articulation glénohumérale [L]	81.99.3	Opérations arthroscopiques de cartilage articulaire
81.99.12	Révision arthroscopique d'articulation, articulation acromio-claviculaire [L]	81.99.30	Opérations arthroscopiques de cartilage articulaire, SAP
81.99.13	Révision arthroscopique d'articulation, articulation sternoclaviculaire [L]	81.99.31	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]
81.99.14	Révision arthroscopique d'articulation, coude [L]	81.99.32	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]
81.99.15	Révision arthroscopique d'articulation, poignet [L]	81.99.33	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]
81.99.16	Révision arthroscopique d'articulation, articulation sacro-iliaque [L]	81.99.34	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, coude [L]
81.99.17	Révision arthroscopique d'articulation, symphyse	81.99.35	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, poignet [L]
81.99.18	Révision arthroscopique d'articulation, hanche [L]	81.99.36	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]
81.99.19	Révision arthroscopique d'articulation, autre	81.99.37	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, symphyse
81.99.1A	Révision arthroscopique d'articulation, genou [L]	81.99.38	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, hanche [L]
81.99.1B	Révision arthroscopique d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]	81.99.39	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, autre
81.99.1C	Révision arthroscopique d'articulation, articulation talo-crurale [L]	81.99.3A	Opération arthroscopique de cartilage articulaire et de ménisque, genou [L]
81.99.1D	Révision arthroscopique d'articulation, articulation sous-talaire [L]	81.99.3B	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]
81.99.1E	Révision arthroscopique d'articulation, pied et orteil, autre [L]	81.99.3C	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]
81.99.1F	Révision arthroscopique d'articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]	81.99.3D	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]
81.99.1G	Révision arthroscopique d'articulation, orteil	81.99.3E	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]
81.99.2	Révision chirurgicale ouverte d'articulation	81.99.3F	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]
81.99.20	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, SAP	81.99.3G	Opération arthroscopique de cartilage articulaire, orteil [L]
81.99.21	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation glénohumérale [L]	81.99.4	Opérations chirurgicales ouvertes de cartilage articulaire
81.99.22	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation acromio-claviculaire [L]	81.99.40	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, SAP
81.99.23	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sternoclaviculaire [L]	81.99.41	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]
81.99.24	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, coude [L]	81.99.42	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]
81.99.25	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, poignet [L]	81.99.43	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]
81.99.26	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sacro-iliaque [L]	81.99.44	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, coude [L]
81.99.27	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, symphyse	81.99.45	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, poignet [L]
81.99.28	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, hanche [L]	81.99.46	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]
81.99.29	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, autre		
81.99.2A	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, genou [L]		
81.99.2B	Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]		

81.99.47	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, symphyse	81.99.81	Autre opération arthroscopique d'articulation, poignet [L]
81.99.48	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, hanche [L]	81.99.82	Autre opération arthroscopique d'articulation, genou [L]
81.99.49	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, autre	81.99.83	Autre opération arthroscopique d'articulation, articulation talo-crurale [L]
81.99.4A	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire et de ménisque, genou [L]	81.99.89	Autre opération arthroscopique d'articulation, autre
81.99.4B	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]	81.99.9	Autres opérations chirurgicales ouvertes des articulations et du cartilage articulaire
81.99.4C	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]	81.99.90	Autres opérations chirurgicales ouvertes d'articulation et de cartilage articulaire, SAP
81.99.4D	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]	81.99.91	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]
81.99.4E	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]	81.99.92	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]
81.99.4F	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]	81.99.93	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]
81.99.4G	Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, orteil [L]	81.99.94	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, coude [L]
81.99.5	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation	81.99.95	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation radio-cubitale supérieure [L]
81.99.50	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, SAP	81.99.96	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, poignet [L]
81.99.51	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation glénohumérale [L]	81.99.97	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]
81.99.52	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation acromio-claviculaire [L]	81.99.98	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, hanche [L]
81.99.53	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sternoclaviculaire [L]	81.99.99	Autres opérations d'articulations, autre
81.99.54	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, coude [L]	81.99.9A	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]
81.99.55	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, poignet [L]	81.99.9B	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]
81.99.56	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sacro-iliaque [L]	81.99.9C	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]
81.99.57	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, symphyse	81.99.9E	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]
81.99.58	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, hanche [L]	81.99.9F	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]
81.99.59	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, autre	81.99.9G	Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, orteil [L]
81.99.5A	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, genou [L]	81.9A	Greffe de cartilage
81.99.5B	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]		EXCL. Greffe ostéocondrale - Greffe osseuse et transposition osseuse (78.0-)
81.99.5C	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation talo-crurale [L]		Greffe ostéocondrale, colonne vertébrale, autogène et allogène (7A.51.11)
81.99.5D	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sous-talaire [L]	81.9A.0	Détail de la sous-catégorie 81.9A
81.99.5E	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, pied et orteil, autre [L]	81.9A.00	Greffe de cartilage, SAP [L]
81.99.5F	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]	81.9A.09	Greffe de cartilage, autre [L]
81.99.5G	Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, orteil [L]	81.9A.1	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, par arthroscopie
81.99.8	Autres opérations arthroscopiques des articulations		
81.99.80	Autres opérations arthroscopiques d'articulations, SAP		

	EXCL. Omettre le code - transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)	81.9A.2A	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sacro-iliaque, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.11	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation glénohumérale, par arthroscopie [L]	81.9A.2B	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, hanche, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.12	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation acromio-claviculaire, par arthroscopie [L]	81.9A.2C	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.13	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sternoclaviculaire, par arthroscopie [L]	81.9A.2D	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation tibio-péronière supérieure, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.14	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, coude, par arthroscopie [L]	81.9A.2E	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation talo-crurale, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.16	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, poignet, par arthroscopie [L]	81.9A.2F	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sous-talaire, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.1A	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sacro-iliaque, par arthroscopie [L]	81.9A.2G	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro dans l'articulation, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.1B	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, hanche, par arthroscopie [L]	81.9A.2H	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation métatarso-phalangienne, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.1C	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation du genou, par arthroscopie [L]	81.9A.2I	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation d'orteil, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.1D	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation tibio-péronière supérieure, par arthroscopie [L]	81.9A.2J	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]
81.9A.1E	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation talo-crurale, par arthroscopie [L]	81.9A.3	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation, par arthroscopie
81.9A.1F	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sous-talaire, par arthroscopie [L]	EXCL. Omettre le code - Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)	
81.9A.1G	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro dans l'articulation, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par arthroscopie [L]	81.9A.31	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation glénohumérale, par arthroscopie [L]
81.9A.1H	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation métatarso-phalangienne, par arthroscopie [L]	81.9A.32	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation acromio-claviculaire, par arthroscopie [L]
81.9A.1I	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation d'orteil, par arthroscopie [L]	81.9A.33	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sternoclaviculaire, par arthroscopie [L]
81.9A.1J	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, autres articulations, par arthroscopie [L]	81.9A.34	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, coude, par arthroscopie [L]
81.9A.2	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, par chirurgie ouverte	81.9A.36	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, poignet, par arthroscopie [L]
EXCL. Omettre le code - transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)		81.9A.3A	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sacro-iliaque, par arthroscopie [L]
81.9A.21	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation glénohumérale, par chirurgie ouverte [L]	81.9A.3B	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, hanche, par arthroscopie [L]
81.9A.22	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation acromio-claviculaire, par chirurgie ouverte [L]	81.9A.3C	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par arthroscopie [L]
81.9A.23	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sternoclaviculaire, par chirurgie ouverte [L]	81.9A.3D	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation tibio-péronière supérieure, par arthroscopie [L]
81.9A.24	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, coude, par chirurgie ouverte [L]	81.9A.3E	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation talo-crurale, par arthroscopie [L]
81.9A.26	Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, poignet, par chirurgie ouverte [L]	81.9A.3F	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sous-talaire, par arthroscopie [L]

- 81.9A.3G Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par arthroscopie [L]
- 81.9A.3H Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation métatarso-phalangienne, par arthroscopie [L]
- 81.9A.3I Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation d'orteil, par arthroscopie [L]
- 81.9A.3J Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations, par arthroscopie [L]
- 81.9A.4 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation, par chirurgie ouverte
EXCL. Omettre le code - Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)
- 81.9A.41 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation glénohumérale, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.42 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation acromio-claviculaire, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.43 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sternoclaviculaire, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.44 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, coude, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.46 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, poignet, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4A Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sacro-iliaque, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4B Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, hanche, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4C Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4D Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation tibio-péronière supérieure, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4E Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation talo-crurale, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4F Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sous-talaire, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4G Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4H Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation métatarso-phalangienne, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4I Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation d'orteil, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.4J Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.5 Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, par arthroscopie
- 81.9A.5C Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, articulation du genou, par arthroscopie [L]
- 81.9A.5J Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, autres articulations, par arthroscopie [L]
- 81.9A.6 Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, par chirurgie ouverte
- 81.9A.6C Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]
- 81.9A.6J Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]
- 81.A Informations supplémentaires sur la réparation des structures articulaires
Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions réalisées doivent être codées à part.
- 81.A1 Informations complémentaires sur l'implantation d'endoprothèses articulaires
- 81.A1.1 Type d'endoprothèse articulaire
- 81.A1.11 Endoprothèse tumorale
Note: Les endoprothèses tumorales désignent une forme spéciale d'endoprothèses qui permettent le pontage d'un défaut osseux ainsi qu'une reconstruction après résection de tumeurs osseuses malignes primaires et secondaires. La longueur et l'épaisseur de la prothèse (métallique) osseuse et articulaire correspondent à celles de l'os excisé.
- 81.A1.12 Prothèse modulaire
Note: La prothèse modulaire est une forme spéciale d'endoprothèse. Elle permet le pontage d'un défaut osseux résultant d'une maladie ou d'un traumatisme, au moyen d'une prothèse (métallique) osseuse et articulaire. Les situations suivantes ne sont pas considérées comme des cas de défaut osseux: - une ostéoporose seule sans fracture pathologique - la résection due à l'opération d'une partie portant l'articulation. Le défaut osseux doit être localisé sur la structure osseuse sur laquelle la partie modulaire de la prothèse est implantée. La composante de l'endoprothèse modulaire formant l'articulation, c'est-à-dire la composante qui assure le fonctionnement de la prothèse, se compose d'au moins 3 éléments métalliques individuels. La tête amovible de l'endoprothèse ne compte pas parmi les éléments individuels.
- 81.A1.13 Prothèse à tige longue
- 82 Opérations de muscle, tendon et fascia de la main
INCL. Opération sur aponévrose, membrane synoviale, gaine tendineuse
Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
- 82.0 Incision de muscle, tendon, fascia et bourse de la main
- 82.01 Exploration de gaine tendineuse de la main

Enlèvement de grain riziforme de la gaine tendineuse de la main

Incision de gaine tendineuse de la main

EXCL Section de tendon de la main (82.11)

82.01.0 Détail de la sous-catégorie 82.01

82.01.00 Exploration de gaine tendineuse de la main, SAP [L]

82.01.10 Exploration de gaine tendineuse de la main, extenseurs [L]

82.01.11 Exploration de gaine tendineuse de la main, fléchisseurs [L]

82.01.99 Exploration de gaine tendineuse de la main, autre [L]

82.02 Myotomie de la main [L]

EXCL Myotomie pour section de muscle de la main (82.19)

82.03 Bursotomie de la main [L]

82.04 Incision et drainage de l'espace palmaire ou thénarien [L]

82.09 Autre incision de tissu mou de la main

EXCL Incision de la peau et du tissu sous-cutané (86.0-)

82.09.0 Détail de la sous-catégorie 82.09

82.09.00 Autre incision de tissu mou de la main, SAP [L]

82.09.10 Autre incision de tissu mou de la main, synovectomie de la main [L]

82.09.99 Autre incision de tissu mou de la main, autre [L]

82.1 Section de muscle, tendon et fascia de la main

82.11 Ténotomie de la main

Section de tendon de la main

82.11.0 Détail de la sous-catégorie 82.11

82.11.00 Ténotomie de la main, SAP [L]

82.11.10 Ténotomie percutanée de la main, poignet [L]

82.11.11 Ténotomie percutanée de la main, doigt [L]

82.11.20 Ténotomie chirurgicale ouverte de la main [L]

82.11.99 Ténotomie de la main, autre [L]

82.12 Fasciotomie de la main [L]

Division de fascia de la main

Opération de Dupuytren *

82.19 Autre section de tissu mou de la main

Section, division de muscle de la main

82.19.0 Détail de la sous-catégorie 82.19

82.19.00 Autre section de tissu mou de la main, SAP [L]

82.19.10 Autre section de tissu mou de la main, section de muscles de la main [L]

82.19.99 Autre section de tissu mou de la main, autre [L]

82.2 Excision de lésion de muscle, tendon et fascia de la main

EXCL Omettre le code - Révision de moignon d'amputation (84.3-)

82.21 Excision de lésion de la gaine tendineuse de la main [L]

Excision de kyste ténosynovial (du poignet)

82.22 Excision de lésion de muscle de la main [L]

82.29 Excision d'autres lésions de tissu mou de la main [L]

EXCL Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

82.3 Autre excision de tissu mou de la main

Cod. a.: Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau (86.6-)

Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané (86.7-)

EXCL Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

82.31 Bursectomie de la main [L]

82.32 Excision de tendon de la main pour greffe [L]

82.33 Autre excision de tendon de la main [L]

Ténosynovectomie de la main

EXCL Excision de lésion de la gaine tendineuse de la main (82.21)

Excision de lésion de tendon de la main (82.29)

82.34 Excision de muscle ou de fascia de la main pour greffe [L]

82.35 Autre fasciectomy de la main

Libération de contracture de Dupuytren

Opération de Dupuytren *

EXCL Autre excision de lésion de tissu mou de la main (82.29)

82.35.0 Détail de la sous-catégorie 82.35

82.35.00 Autre fasciectomy de la main, SAP [L]

82.35.10 Fasciectomy du creux palmaire [L]

82.35.11 Fasciectomy de main et de doigt avec neurolyse [L]

82.35.12 Fasciectomy de main et de doigt avec neurolyse ainsi que artériolyse [L]

82.35.13 Fasciectomy de main et de doigt avec arthrolyse [L]

82.35.99 Autre fasciectomy de la main, autre [L]

82.36 Autre myectomy de la main [L]

Autre excision de muscle de la main *

EXCL Excision de lésion de muscle de la main (82.22)

82.39 Autre excision de tissu mou de la main

EXCL Excision d'autre lésion de tissu mou de la main (82.29)

82.39.0 Détail de la sous-catégorie 82.39

82.39.00 Autre excision de tissu mou de la main, SAP [L]

82.39.10 Autre excision de tissu mou de la main, excision de gaines tendineuses de la main [L]

82.39.99 Autre excision de tissu mou de la main, autre [L]

82.4 Suture de muscle, tendon et fascia de la main

82.41 Suture de gaine de tendon de la main [L]

82.42 Suture différée de tendon fléchisseur de la main [L]

82.43 Suture différée d'autre tendon de la main [L]

82.44 Autre suture de tendon fléchisseur de la main [L]

- EXCL.** Suture différée de tendon fléchisseur de la main (82.42)
- 82.45 Autre suture d'autre tendon de la main [L]**
- EXCL.** Suture différée d'autre tendon de la main (82.43)
- 82.46 Suture de muscle ou de fascia de la main**
- 82.46.0 Détail de la sous-catégorie 82.46**
- 82.46.00 Suture de muscle ou de fascia de la main, SAP [L]**
- 82.46.10 Suture de fascia de la main [L]**
- 82.46.20 Suture de muscle de la main [L]**
- 82.46.99 Suture de muscle ou de fascia de la main, autre [L]**
- 82.5 Transplantation, transposition, transfert et changement de longueur de muscle et tendon de la main**
- 82.51 Allongement et avancement de tendon de la main**
- 82.51.0 Détail de la sous-catégorie 82.51**
- 82.51.11 Allongement de tendon de la main [L]**
- 82.51.12 Avancement de tendon de la main [L]**
- 82.52 Raccourcissement et recul de tendon de la main**
- 82.52.0 Détail de la sous-catégorie 82.52**
- 82.52.11 Raccourcissement de tendon de la main [L]**
- 82.52.12 Recul de tendon de la main [L]**
- 82.53 Réinsertion de tendon de la main [L]**
- 82.54 Réinsertion de muscle de la main [L]**
- 82.55 Autre changement de longueur de muscle ou tendon de main [L]**
- 82.56 Autre transfert ou greffe de tendon de la main [L]**
- EXCL.** Pollicisation (82.61)
Transfert de doigt, sauf de pouce (82.81)
- 82.57 Autre transposition de tendon de la main**
- 82.57.0 Détail de la sous-catégorie 82.57**
- 82.57.00 Autre transposition de tendon de la main, SAP [L]**
- 82.57.10 Autre transposition de tendon de la main, transfert de tendon fléchisseur de la main [L]**
- 82.57.99 Autre transposition de tendon de la main, autre [L]**
- 82.58 Autre transfert ou transplantation musculaire de la main [L]**
- 82.59 Autre transposition de muscle de la main [L]**
- 82.6 Reconstruction du pouce**
- INCL.** Transposition de doigt pour pollicisation
- Cod. a.:** Toute amputation pour transfert de doigt (84.01, 84.11)
- 82.61 Pollicisation avec transfert de nerfs et de vaisseaux [L]**
- Transfert d'un doigt ou moignon de doigt pour en faire un pouce *
- 82.69 Reconstruction du pouce, autre [L]**
- Greffe d'os au pouce
Greffe de peau pédiculée au pouce
Technique de cocked-hat [lambeau cutané et os]
- 82.7 Opération plastique de la main avec greffe ou implant**
- 82.71 Reconstruction de poulie de tendon à la main [L]**
- Reconstruction pour plastie d'opposition
- 82.72 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia**
- 82.72.0 Détail de la sous-catégorie 82.72**
- 82.72.00 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia, SAP [L]**
- 82.72.10 Opération plastique avec greffe de muscle ou de fascia, un doigt [L]**
- 82.72.11 Opération plastique avec greffe de muscle ou de fascia, autres parties de la main [L]**
- 82.72.21 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia de la main [L]**
- 82.72.99 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia, autre [L]**
- 82.79 Opération plastique de main avec autre greffe ou implant [L]**
- Greffe de tendon à la main
- 82.8 Autres opérations plastiques de la main**
- 82.81 Transfert de doigt, sauf le pouce [L]**
- EXCL.** Pollicisation (82.61)
- 82.82 Réparation de main en pince de homard [L]**
- 82.83 Réparation de macrodactylie [L]**
- 82.84 Réparation de doigt en maillet [L]**
- 82.85 Autre ténodèse de la main [L]**
- Fixation de tendon de la main, SAP
Opération de Fowler *
- 82.86 Autre ténoplastie de la main**
- Myoténoplastie de la main
- 82.86.0 Détail de la sous-catégorie 82.86**
- 82.86.00 Autre ténoplastie de la main, SAP [L]**
- 82.86.10 Ténoplastie, transfert de tendons fléchisseurs de la main [L]**
- 82.86.11 Constitution de matériel de greffe pour tendons de la main [L]**
- 82.86.12 Révision sans remplacement de greffe de tendon de la main [L]**
- 82.86.13 Remplacement d'implant tendineux de la main [L]**
- 82.86.99 Autre ténoplastie de la main, autre [L]**
- 82.89 Autre opération plastique de la main**
- Plicature de fascia de la main
Réparation d'hernie aponévrotique de la main
- EXCL.** Opération plastique de la main avec greffe ou implant (82.7-)
- 82.89.0 Détail de la sous-catégorie 82.89**
- 82.89.00 Autre opération plastique de la main, SAP [L]**
- 82.89.10 Plastie de gaine tendineuse de la main [L]**
- 82.89.11 Refixation osseuse de ligaments, carpe et métacarpe [L]**
- 82.89.12 Refixation osseuse d'autres ligaments de la main [L]**
- 82.89.13 Distraction des parties molles pour couverture d'articulation lors d'anomalies congénitales de la main [L]**
- 82.89.14 Radialisation lors d'anomalies congénitales de la main [L]**
- 82.89.15 Résection de resserrements avec reconstruction plastique lors d'anomalies congénitales de la main [L]**

- 82.89.16 Transfert d'orteil à doigt [L]
- 82.89.99 Autre opération plastique de la main, autre [L]
- 82.9 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main
- EXCL** *Technique diagnostique de muscle, tendon, fascia, bourse de la main (83.21-83.29)*
- 82.91 Lyse d'adhérence de la main [L]
Libération d'adhérences de muscle, tendon et fascia de la main
- EXCL** *Libération du canal carpien (04.43)*
- 82.92 Aspiration de bourse de la main [L]
- 82.93 Autre aspiration de tissu mou de la main [L]
- 82.94 Injection de substance thérapeutique dans une bourse de la main [L]
- 82.95 Injection de substance thérapeutique dans tendon de la main [L]
Injection de substance thérapeutique dans gaine tendineuse *
- 82.96 Autre injection de substance thérapeutique à action locale dans les tissus mous de la main [L]
Infiltration de substance thérapeutique à action locale dans les tissus mous de la main *
- EXCL** *Injection sous-cutanée ou intramusculaire (99.12-99.29)*
- 82.99 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main
- 82.99.0 Détail de la sous-catégorie 82.99
- 82.99.00 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main, SAP [L]
- 82.99.10 Autres opérations de tendon de la main [L]
- 82.99.20 Autres opérations de fascia de la main [L]
- 82.99.30 Autres opérations de muscle de la main [L]
- 82.99.99 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main, autre [L]
- 83 Opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, sauf de la main
- INCL** Opérations sur: aponévrose, membrane synoviale de bourse ou gaine tendineuse, gaine tendineuse
- Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
Si effectuées - Interventions multiples en un temps sur les muscles et les tendons du bras et de la jambe lors de contractures (00.9E)
- EXCL** *Opération du diaphragme (34.81-34.89)*
Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.-)
Opérations des muscles de l'œil (15.01-15.9)
Opérations du sein (85)
- 83.0 Incision de muscle, tendon, fascia et bourse
- 83.01 Exploration de gaine tendineuse
Enlèvement de grain de riz de gaine de tendon, sauf de la main
Incision de gaine de tendon, sauf de la main
- 83.01.0 Détail de la sous-catégorie 83.01
- 83.01.00 Exploration de gaine tendineuse, SAP [L]
- 83.01.10 Exploration de gaine tendineuse, tête et cou [L]
- 83.01.11 Exploration de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
- 83.01.12 Exploration de gaine tendineuse, bras et coude [L]
- 83.01.13 Exploration de gaine tendineuse, avant-bras [L]
- 83.01.14 Exploration de gaine tendineuse, paroi thoracique et dos [L]
- 83.01.15 Exploration de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.01.16 Exploration de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
- 83.01.19 Exploration de gaine tendineuse, autre site [L]
- 83.01.99 Exploration de gaine tendineuse, autre [L]
- 83.02 Myotomie
- EXCL** *Myotomie du cricopharynx (29.31)*
- 83.02.0 Détail de la sous-catégorie 83.02
- 83.02.00 Myotomie, SAP [L]
- 83.02.10 Myotomie, tête et cou [L]
- 83.02.11 Myotomie, épaule et aisselle [L]
- 83.02.12 Myotomie, bras et coude [L]
- 83.02.13 Myotomie, avant-bras [L]
- 83.02.14 Myotomie, paroi thoracique, abdomen et dos [L]
- 83.02.15 Myotomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.02.16 Myotomie, membre inférieur [L]
- 83.02.19 Myotomie, autre site [L]
- 83.02.99 Myotomie, autre [L]
- 83.03 Bursotomie
Enlèvement de dépôt calcaire de bourse
- EXCL** *Aspiration de bourse (percutanée) (83.94)*
- 83.03.0 Détail de la sous-catégorie 83.03
- 83.03.00 Bursotomie, SAP [L]
- 83.03.10 Bursotomie, tête et cou [L]
- 83.03.11 Bursotomie, épaule et aisselle [L]
- 83.03.12 Bursotomie, bras et coude [L]
- 83.03.13 Bursotomie, avant-bras [L]
- 83.03.14 Bursotomie, paroi thoracique, abdomen et dos [L]
- 83.03.15 Bursotomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.03.16 Bursotomie, membre inférieur [L]
- 83.03.19 Bursotomie, autre site [L]
- 83.03.99 Bursotomie, autre [L]
- 83.09 Autre incision de tissu mou
Incision de fascia
- EXCL** *Incision isolée de peau et de tissu sous-cutané (86.0-)*
- 83.09.0 Détail de la sous-catégorie 83.09
- 83.09.00 Autre incision de tissu mou, SAP
- 83.09.10 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, tête et cou [L]
- 83.09.11 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, épaule et aisselle [L]
- 83.09.12 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, bras et coude [L]
- 83.09.13 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, avant-bras [L]
- 83.09.14 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

- 83.09.15 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.09.16 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, membre inférieur [L]
- 83.09.19 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon ou de fascia, autre site
- 83.09.90 Autre incision de tissu mou, tête et cou [L]
- 83.09.91 Autre incision de tissu mou, épaule et aisselle [L]
- 83.09.92 Autre incision de tissu mou, bras et coude [L]
- 83.09.93 Autre incision de tissu mou, avant-bras [L]
- 83.09.94 Autre incision de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.09.95 Autre incision de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.09.96 Autre incision de tissu mou, membre inférieur [L]
- 83.09.97 Autre incision de tissu mou, autre site
- 83.09.99 Autre incision de tissu mou, autre
- 83.1 Section de muscle, tendon et fascia
- 83.11 Ténotomie du tendon d'Achille [L]
Opération de Hauser *
Opération de White *
- 83.12 Ténotomie des adducteurs de la hanche [L]
- 83.13 Autre ténotomie
Aponévrotomie
Libération de tendon
Section de tendon
Section transversale de tendon
Ténotomie pour décompression thoracique [thoracic outlet syndrome]
- 83.13.0 Détail de la sous-catégorie 83.13
- 83.13.00 Autre ténotomie, SAP [L]
- 83.13.10 Incision de tendon, tête et cou [L]
- 83.13.11 Incision de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.13.12 Incision de tendon, bras et coude [L]
- 83.13.13 Incision de tendon, avant-bras [L]
- 83.13.14 Incision de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.13.15 Incision de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.13.16 Incision de tendon, membre inférieur [L]
- 83.13.19 Incision de tendon, autre site
- 83.13.20 Section de tendon, tête et cou [L]
- 83.13.21 Section de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.13.22 Section de tendon, bras et coude [L]
- 83.13.23 Section de tendon, avant-bras [L]
- 83.13.24 Section de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.13.25 Section de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.13.26 Section de tendon, membre inférieur [L]
- 83.13.29 Section de tendon, autre site
- 83.13.99 Autre ténotomie, autre [L]
- 83.14 Fasciotomie ou aponévrotomie
Division de fascia
- Division de la bandelette de Messiat
Libération de contracture de Volkmann par fasciotomie
Stripping de fascia
- 83.14.0 Détail de la sous-catégorie 83.14
- 83.14.00 Fasciotomie ou aponévrotomie, SAP [L]
- 83.14.10 Fasciotomie ou aponévrotomie, tête et cou [L]
- 83.14.11 Fasciotomie ou aponévrotomie, épaule et aisselle [L]
- 83.14.12 Fasciotomie ou aponévrotomie, bras et coude [L]
- 83.14.13 Fasciotomie ou aponévrotomie, avant-bras [L]
- 83.14.14 Fasciotomie ou aponévrotomie, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.14.15 Fasciotomie ou aponévrotomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.14.16 Fasciotomie ou aponévrotomie, membre inférieur [L]
- 83.14.19 Fasciotomie ou aponévrotomie, autre site
- 83.14.99 Fasciotomie ou aponévrotomie, autre [L]
- 83.19 Autre section de tissu mou
Libération de muscle
Myotomie avec division
Myotomie pour décompression thoracique
Opération de hanche flottante *
Scalénotomie
Section de muscle
Section transversale de muscle
- 83.19.0 Détail de la sous-catégorie 83.19
- 83.19.00 Autre section de tissu mou, SAP [L]
- 83.19.10 Section de muscle, tête et cou [L]
- 83.19.11 Section de muscle, épaule et aisselle [L]
- 83.19.12 Section de muscle, bras et coude [L]
- 83.19.13 Section de muscle, avant-bras [L]
- 83.19.14 Section de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.19.15 Section de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.19.16 Section de muscle, membre inférieur [L]
- 83.19.19 Section de muscle, autre site
- 83.19.20 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, tête et cou [L]
- 83.19.21 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, épaule et aisselle [L]
- 83.19.22 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, bras et coude [L]
- 83.19.23 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, avant-bras [L]
- 83.19.24 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.19.25 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.19.26 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, membre inférieur [L]
- 83.19.29 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, autre site
- 83.19.30 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, tête et cou [L]

- 83.19.31 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, épaule et aisselle [L]
- 83.19.32 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, bras et coude [L]
- 83.19.33 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, avant-bras [L]
- 83.19.34 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.19.35 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.19.36 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, membre inférieur [L]
- 83.19.39 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, autre site
- 83.19.90 Autre section de tissu mou, tête et cou [L]
- 83.19.91 Autre section de tissu mou, épaule et aisselle [L]
- 83.19.92 Autre section de tissu mou, bras et coude [L]
- 83.19.93 Autre section de tissu mou, avant-bras [L]
- 83.19.94 Autre section de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.19.95 Autre section de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.19.96 Autre section de tissu mou, membre inférieur [L]
- 83.19.97 Autre section de tissu mou, autre site
- 83.19.99 Autre section de tissu mou, autre [L]
- 83.2 Techniques diagnostiques concernant muscle, tendon, fascia et bourse, y compris de la main
- 83.21 Biopsie de tissu mou
- EXCL.** *Biopsie de peau et de tissu sous-cutané (86.11)*
- Biopsie du thorax (34.23)*
- 83.21.0 Détail de la sous-catégorie 83.21
- 83.21.00 Biopsie de tissu mou, SAP
- 83.21.10 Biopsie de tissu mou, biopsie percutanée (à l'aiguille) de tissu mou
- EXCL.** *Biopsie percutanée (à l'aiguille) de muscle (83.21.20)*
- 83.21.11 Biopsie ouverte de tissu mou
- EXCL.** *Biopsie ouverte de muscle (83.21.21)*
- 83.21.20 Biopsie de tissu mou, biopsie percutanée (à l'aiguille) de muscle
- EXCL.** *Biopsie percutanée (à l'aiguille) de tissu mou (83.21.10)*
- 83.21.21 Biopsie ouverte de muscle
- EXCL.** *Biopsie ouverte de tissu mou (83.21.11)*
- 83.21.30 Biopsie de tissu mou, biopsie de bourse séreuse
- 83.21.99 Biopsie de tissu mou, autre
- 83.29 Autres techniques diagnostiques concernant les muscles, tendons, fascias et bourses y compris de la main
- EXCL.** *Fistulographie de paroi thoracique (87.38)*
- Radiographie des tissus mous (87.09, 87.38-87.39, 88.09, 88.35, 88.37)*
- Thermographie de muscle (88.84)*
- 83.3 Excision de lésion de muscle, tendon, fascia et bourse
- EXCL.** *Biopsie de tissu mou (83.21)*
- 83.31 Excision de lésion de gaine tendineuse
- Excision de ganglion (nodule, kyste) de gaine de tendon, sauf de la main
- 83.31.0 Détail de la sous-catégorie 83.31
- 83.31.00 Excision de lésion de gaine tendineuse, SAP
- 83.31.10 Excision de lésion de gaine tendineuse, tête et cou [L]
- 83.31.11 Excision de lésion de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
- 83.31.12 Excision de lésion de gaine tendineuse, bras et coude [L]
- 83.31.13 Excision de lésion de gaine tendineuse, avant-bras [L]
- 83.31.14 Excision de lésion de gaine tendineuse, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.31.15 Excision de lésion de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.31.16 Excision de lésion de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
- 83.31.19 Excision de lésion de gaine tendineuse, autre site
- 83.31.99 Excision de lésion de gaine tendineuse, autre [L]
- 83.32 Excision de lésion de muscle
- Excision d'os hétérotopique
- Excision de cicatrice musculaire pour libération de contracture de Volkmann
- Excision de myosite ossifiante
- 83.32.0 Détail de la sous-catégorie 83.32
- 83.32.00 Excision de lésion de muscle, SAP [L]
- 83.32.10 Excision de lésion de muscle, tête et cou [L]
- 83.32.11 Excision de lésion de muscle, épaule et bras [L]
- 83.32.12 Excision de lésion de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.32.13 Excision de lésion de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.32.14 Excision de lésion de muscle, membre inférieur [L]
- 83.32.19 Excision de lésion de muscle, autre site
- 83.32.99 Excision de lésion de muscle, autre [L]
- 83.39 Excision de lésion d'autre tissu mou
- Excision de kyste de Baker
- EXCL.** *Bursectomie (83.5)*
- Synovectomie (80.70-80.79)*
- 83.39.0 Détail de la sous-catégorie 83.39
- 83.39.00 Excision de lésion d'autre tissu mou, SAP [L]
- 83.39.10 Excision de lésion d'un tendon, tête et cou [L]
- 83.39.11 Excision de lésion de tendon, épaule et bras [L]
- 83.39.12 Excision de lésion de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.39.13 Excision de lésion de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.39.14 Excision de lésion de tendon, membre inférieur [L]
- 83.39.19 Excision de lésion de tendon, autre site
- 83.39.20 Excision de lésion de fascia, tête et cou [L]
- 83.39.21 Excision de lésion de fascia, épaule et bras [L]

- 83.39.22 Excision de lésion de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.39.23 Excision de lésion de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.39.24 Excision de lésion de fascia, membre inférieur [L]
- 83.39.29 Excision de lésion de fascia, autre site
- 83.39.99 Excision de lésion d'autre tissu mou, autre
- 83.4 Autre excision de muscle, tendon et fascia**
- 83.41 Excision [prélèvement] de tendon pour greffe
- 83.42 Autre ténectomie
Aponévrossectomie
Excision d'aponévrose
Ténosynovectomie
- 83.42.0 Détail de la sous-catégorie 83.42
- 83.42.00 Autre ténectomie, SAP
- 83.42.10 Autre ténectomie, tête et cou [L]
EXCL *Opérations des muscles extraoculaires (15.-)*
- 83.42.11 Autre ténectomie, épaule et aisselle [L]
- 83.42.12 Autre ténectomie, bras et coude [L]
- 83.42.13 Autre ténectomie, avant-bras [L]
- 83.42.14 Autre ténectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.42.15 Autre ténectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.42.16 Autre ténectomie, membre inférieur [L]
- 83.42.19 Autre ténectomie, autre site
- 83.42.99 Autre ténectomie, autre [L]
- 83.43 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe
- 83.43.0 Détail de la sous-catégorie 83.43
- 83.43.00 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe, SAP
- 83.43.10 Prélèvement de lambeau myocutané pour greffe
- 83.43.11 Prélèvement de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané pour greffe
- 83.43.12 Prélèvement d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia pour greffe
- 83.43.99 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe, autre
- 83.44 Autre fasciectomy**
- 83.44.0 Détail de la sous-catégorie 83.44
- 83.44.00 Autre fasciectomy, SAP [L]
- 83.44.10 Autre fasciectomy, tête et cou [L]
- 83.44.11 Autre fasciectomy, épaule et aisselle [L]
- 83.44.12 Autre fasciectomy, bras et coude [L]
- 83.44.13 Autre fasciectomy, avant-bras [L]
- 83.44.14 Autre fasciectomy, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.44.15 Autre fasciectomy, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.44.16 Autre fasciectomy, membre inférieur [L]
- 83.44.19 Autre fasciectomy, autre site
- 83.44.99 Autre fasciectomy, autre [L]
- 83.45 Autre myectomie**
Débridement de muscle
EXCL *Omettre le code - Révision de moignon d'amputation (84.3-)*
- 83.45.0 Détail de la sous-catégorie 83.45
- 83.45.00 Autre myectomie, SAP [L]
- 83.45.10 Autre myectomie, tête et cou [L]
Scalénectomie
- 83.45.11 Autre myectomie, épaule et aisselle [L]
- 83.45.12 Autre myectomie, bras et coude [L]
- 83.45.13 Autre myectomie, avant-bras [L]
- 83.45.14 Autre myectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.45.15 Autre myectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.45.16 Autre myectomie, membre inférieur [L]
- 83.45.19 Autre myectomie, autre site
- 83.45.99 Autre myectomie, autre [L]
- 83.49 Autre excision de tissu mou**
- 83.49.0 Détail de la sous-catégorie 83.49
- 83.49.00 Autre excision de tissu mou, SAP [L]
- 83.49.10 Excision de gaine tendineuse, tête et cou [L]
- 83.49.11 Excision de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
- 83.49.12 Excision de gaine tendineuse, bras et coude [L]
- 83.49.13 Excision de gaine tendineuse, avant-bras [L]
- 83.49.14 Excision de gaine tendineuse, paroi thoracique et dos
- 83.49.15 Excision de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.49.16 Excision de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
- 83.49.19 Excision de gaine tendineuse, autre site
- 83.49.20 Résection compartimentale, tête et cou [L]
- 83.49.21 Résection compartimentale, épaule et aisselle [L]
- 83.49.22 Résection compartimentale, bras et coude [L]
- 83.49.23 Résection compartimentale, avant-bras [L]
- 83.49.24 Résection compartimentale, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.49.25 Résection compartimentale, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.49.26 Résection compartimentale, membre inférieur [L]
- 83.49.29 Résection compartimentale, autre site
- 83.49.30 Autre excision de tissu mou, tête et cou [L]
- 83.49.31 Autre excision de tissu mou, épaule et aisselle [L]
- 83.49.32 Autre excision de tissu mou, bras et coude [L]
- 83.49.33 Autre excision de tissu mou, avant-bras [L]
- 83.49.34 Autre excision de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.49.35 Autre excision de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.49.36 Autre excision de tissu mou, membre inférieur [L]
- 83.49.39 Autre excision de tissu mou, autre site

- 83.49.99 Autre excision de tissu mou, autre
- 83.5 Bursectomie
- 83.5X Bursectomie
- 83.5X.0 Détail de la sous-catégorie 83.5X
- 83.5X.00 Bursectomie, SAP [L]
- 83.5X.10 Bursectomie, tête et cou [L]
- 83.5X.11 Bursectomie, épaule et aisselle [L]
- 83.5X.12 Bursectomie, bras et coude [L]
- 83.5X.13 Bursectomie, avant-bras [L]
- 83.5X.14 Bursectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.5X.15 Bursectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.5X.16 Bursectomie, membre inférieur [L]
- 83.5X.19 Bursectomie, autre site
- 83.5X.99 Bursectomie, autre [L]
- 83.6 Suture de muscle, tendon et fascia
- EXCL.** Réparation de la coiffe des rotateurs (81.82.35, 81.82.45)
- 83.61 Suture de gaine tendineuse
- 83.61.0 Détail de la sous-catégorie 83.61
- 83.61.00 Suture de gaine tendineuse, SAP [L]
- 83.61.10 Suture de gaine tendineuse, tête et cou [L]
- 83.61.11 Suture de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
- 83.61.12 Suture de gaine tendineuse, bras et coude [L]
- 83.61.13 Suture de gaine tendineuse, avant-bras [L]
- 83.61.14 Suture de gaine tendineuse, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.61.15 Suture de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.61.16 Suture de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
- 83.61.19 Suture de gaine tendineuse, autre site
- 83.61.99 Suture de gaine tendineuse, autre [L]
- 83.62 Suture différée de tendon
- Suture secondaire de tendon *
- 83.62.0 Détail de la sous-catégorie 83.62
- 83.62.00 Suture différée de tendon, SAP [L]
- 83.62.10 Suture différée de tendon, tête et cou [L]
- 83.62.11 Suture différée de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.62.12 Suture différée de tendon, bras et coude [L]
- 83.62.13 Suture différée de tendon, avant-bras [L]
- 83.62.14 Suture différée de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.62.15 Suture différée de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.62.16 Suture différée de tendon, membre inférieur [L]
- 83.62.19 Suture différée de tendon, autre site
- 83.62.99 Suture différée de tendon, autre [L]
- 83.64 Autre suture de tendon
- Suture primaire de tendon
- EXCL.** Suture différée de tendon (83.62.-)
- 83.64.0 Détail de la sous-catégorie 83.64
- 83.64.00 Autre suture de tendon, SAP [L]
- 83.64.10 Autre suture de tendon, tête et cou [L]
- 83.64.11 Autre suture de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.64.12 Autre suture de tendon, bras et coude [L]
- 83.64.13 Autre suture de tendon, avant-bras [L]
- 83.64.14 Autre suture de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.64.15 Autre suture de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.64.16 Autre suture de tendon, membre inférieur [L]
- 83.64.19 Autre suture de tendon, autre site
- 83.64.99 Autre suture de tendon, autre [L]
- 83.65 Autre suture de muscle ou de fascia
- 83.65.0 Détail de la sous-catégorie 83.65
- 83.65.00 Autre suture de muscle ou de fascia, SAP [L]
- 83.65.10 Autre suture de muscle ou de fascia, tête et cou [L]
- 83.65.11 Autre suture de muscle ou de fascia, épaule et aisselle [L]
- 83.65.12 Autre suture de muscle ou de fascia, bras et coude [L]
- 83.65.13 Autre suture de muscle ou de fascia, avant-bras [L]
- 83.65.14 Autre suture de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
- Réparation de diastasis des grands droits
- EXCL.** Omettre le code - Suture de la paroi abdominale et du péritoine (54.6-)
- 83.65.15 Autre suture de muscle ou de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.65.16 Autre suture de muscle ou de fascia, membre inférieur [L]
- 83.65.19 Autre suture de muscle ou de fascia, autre site
- 83.65.99 Autre suture de muscle ou de fascia, autre [L]
- 83.7 Reconstruction de muscle et de tendon
- EXCL.** Reconstruction de muscle et de tendon associée à arthroplastie
- 83.71 Avancement de tendon
- 83.71.0 Détail de la sous-catégorie 83.71
- 83.71.00 Avancement de tendon, SAP
- 83.71.10 Avancement de tendon, tête et cou
- 83.71.11 Avancement de tendon, épaule et aisselle
- 83.71.12 Avancement de tendon, bras et coude
- 83.71.13 Avancement de tendon, avant-bras
- 83.71.14 Avancement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.71.15 Avancement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.71.16 Avancement de tendon, membre inférieur
- 83.71.19 Avancement de tendon, autre site
- 83.71.99 Avancement de tendon, autre
- 83.72 Recul de tendon
- Opération de Strayer *
- 83.72.0 Détail de la sous-catégorie 83.72
- 83.72.00 Recul de tendon, SAP
- 83.72.10 Recul de tendon, tête et cou
- 83.72.11 Recul de tendon, épaule et aisselle
- 83.72.12 Recul de tendon, bras et coude
- 83.72.13 Recul de tendon, avant-bras

- 83.72.14 Recul de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.72.15 Recul de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.72.16 Recul de tendon, membre inférieur
- 83.72.19 Recul de tendon, autre site
- 83.72.99 Recul de tendon, autre
- 83.73 Rattachement de tendon
Réinsertion de tendon
- 83.73.0 Détail de la sous-catégorie 83.73
- 83.73.00 Rattachement de tendon, SAP [L]
- 83.73.10 Rattachement de tendon, tête et cou [L]
- 83.73.11 Rattachement de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.73.12 Rattachement de tendon, bras et coude [L]
- 83.73.13 Rattachement de tendon, avant-bras [L]
- 83.73.14 Rattachement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.73.15 Rattachement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.73.16 Rattachement de tendon, membre inférieur [L]
- 83.73.19 Rattachement de tendon, autre site
- 83.73.99 Rattachement de tendon, autre [L]
- 83.74 Rattachement de muscle
Réinsertion de muscle *
- 83.74.0 Détail de la sous-catégorie 83.74
- 83.74.00 Rattachement de muscle, SAP [L]
- 83.74.10 Rattachement de muscle, tête et cou [L]
- 83.74.11 Rattachement de muscle, épaule et aisselle [L]
- 83.74.12 Rattachement de muscle, bras et coude [L]
- 83.74.13 Rattachement de muscle, avant-bras [L]
- 83.74.14 Rattachement de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.74.15 Rattachement de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.74.16 Rattachement de muscle, membre inférieur [L]
- 83.74.19 Rattachement de muscle, autre site
- 83.74.99 Rattachement de muscle, autre [L]
- 83.76 Autre transposition de tendon
- 83.76.0 Détail de la sous-catégorie 83.76
- 83.76.00 Autre transposition de tendon, SAP [L]
- 83.76.10 Autre transposition de tendon, tête et cou [L]
- 83.76.11 Autre transposition de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.76.12 Autre transposition de tendon, bras et coude [L]
- 83.76.13 Autre transposition de tendon, avant-bras [L]
- 83.76.14 Autre transposition de tendon, paroi thoracique et dos
- 83.76.15 Autre transposition de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.76.16 Autre transposition de tendon, membre inférieur [L]
- 83.76.19 Autre transposition de tendon, autre site
- 83.76.99 Autre transposition de tendon, autre [L]
- 83.77 Transposition ou transplantation de muscle
Libération de contracture de Volkmann par transposition musculaire
- 83.77.0 Détail de la sous-catégorie 83.77
- 83.77.00 Transposition ou transplantation de muscle, SAP [L]
- 83.77.10 Transposition ou transplantation de muscle, tête et cou [L]
- 83.77.11 Transposition ou transplantation de muscle, épaule et aisselle [L]
- 83.77.12 Transposition ou transplantation de muscle, bras et coude [L]
- 83.77.13 Transposition ou transplantation de muscle, avant-bras [L]
- 83.77.14 Transposition ou transplantation de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.77.15 Transposition ou transplantation de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.77.16 Transposition ou transplantation de muscle, membre inférieur [L]
- 83.77.19 Transposition ou transplantation de muscle, autre site
- 83.77.99 Transposition ou transplantation de muscle, autre [L]
- 83.78 Transfert de tendon
- 83.78.0 Détail de la sous-catégorie 83.78
- 83.78.00 Transfert de tendon, SAP
- 83.78.09 Transfert de tendon, autre
- 83.78.10 Transfert de tendon, tête et cou [L]
- 83.78.11 Transfert de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.78.12 Transfert de tendon, bras et coude [L]
- 83.78.13 Transfert de tendon, avant-bras [L]
- 83.78.14 Transfert de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.78.15 Transfert de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.78.16 Transfert de tendon, membre inférieur [L]
- 83.78.19 Transfert de tendon, autre site
- 83.79 Autre transposition de muscle
- 83.8 Autres opérations plastiques de muscle, tendon et fascia
EXCL Opérations plastiques sur muscle, tendon et fascia associées avec arthroplastie
- 83.81 Greffe de tendon
- 83.81.0 Détail de la sous-catégorie 83.81
- 83.81.00 Greffe de tendon, SAP [L]
- 83.81.10 Greffe de tendon, tête et cou [L]
- 83.81.11 Greffe de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.81.12 Greffe de tendon, bras et coude [L]
- 83.81.13 Greffe de tendon, avant-bras [L]
- 83.81.14 Greffe de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.81.15 Greffe de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.81.16 Greffe de tendon, membre inférieur [L]
- 83.81.19 Greffe de tendon, autre site
- 83.81.99 Greffe de tendon, autre [L]
- 83.82 Greffe de muscle ou de fascia
- 83.82.0 Détail de la sous-catégorie 83.82
- 83.82.00 Greffe de muscle ou de fascia, SAP [L]
- 83.82.09 Greffe de muscle ou de fascia, autre

- 83.82.1 Greffe de fascia
- 83.82.10 Greffe de fascia, tête et cou [L]
- 83.82.11 Greffe de fascia, épaule et aisselle [L]
- 83.82.12 Greffe de fascia, bras et coude [L]
- 83.82.13 Greffe de fascia, avant-bras [L]
- 83.82.14 Greffe de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.82.15 Greffe de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.82.16 Greffe de fascia, membre inférieur [L]
- 83.82.19 Greffe de fascia, autre site
- 83.82.2 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local
- 83.82.20 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, tête et cou [L]
- 83.82.21 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, épaule et aisselle [L]
- 83.82.22 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, bras et coude [L]
- 83.82.23 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, avant-bras [L]
- 83.82.24 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.82.25 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.82.26 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, membre inférieur [L]
- 83.82.29 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, autre site
- 83.82.3 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané
- 83.82.30 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, tête et cou [L]
- 83.82.31 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, épaule et aisselle [L]
- 83.82.32 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, bras et coude [L]
- 83.82.33 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, avant-bras [L]
- 83.82.34 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.82.35 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.82.36 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, membre inférieur [L]
- 83.82.39 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, autre site
- 83.82.4 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia
- 83.82.40 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, tête et cou [L]
- 83.82.41 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, épaule et aisselle [L]
- 83.82.42 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, bras et coude [L]
- 83.82.43 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, avant-bras [L]
- 83.82.44 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.82.45 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.82.46 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, membre inférieur [L]
- 83.82.47 Greffe d'autre lambeau avec anastomoses microvasculaires de muscle ou de fascia, autre site
- 83.83 Reconstruction de poulie tendineuse [L]
- 83.84 Libération de pied-bot, non classée ailleurs [L]
Cure de pied-bot *
Opération d'Evans sur pied-bot
- 83.85 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon
Allongement de la patte d'oie
Plicature de tendon
Ténotomie plastique du tendon d'Achille
- 83.85.0 Détail de la sous-catégorie 83.85
- 83.85.00 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon, SAP [L]
- 83.85.10 Rallongement de muscle ou de tendon, tête et cou [L]
- 83.85.11 Rallongement de muscle ou de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.85.12 Rallongement de muscle ou de tendon, bras et coude [L]
- 83.85.13 Rallongement de muscle ou de tendon, avant-bras [L]
- 83.85.14 Rallongement de muscle ou de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.85.15 Rallongement de muscle ou de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.85.16 Rallongement de muscle ou de tendon, membre inférieur [L]
- 83.85.19 Rallongement de muscle ou de tendon, autre site
- 83.85.20 Raccourcissement de muscle ou de tendon, tête et cou [L]
- 83.85.21 Raccourcissement de muscle ou de tendon, épaule et aisselle [L]
- 83.85.22 Raccourcissement de muscle ou de tendon, bras et coude [L]
- 83.85.23 Raccourcissement de muscle ou de tendon, avant-bras [L]
- 83.85.24 Raccourcissement de muscle ou de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
- 83.85.25 Raccourcissement de muscle ou de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
- 83.85.26 Raccourcissement de muscle ou de tendon, membre inférieur [L]
- 83.85.29 Raccourcissement de muscle ou de tendon, autre site
- 83.85.99 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon, autre [L]
- 83.86 Plastie du quadriceps [L]
Opération de Thompson *
- 83.87 Autres opérations plastiques de muscle

Myoplastie		83.88.21	Plastie de remplacement de tendon, épaule et aisselle [L]
Plastie musculaire		83.88.22	Plastie de remplacement de tendon, bras et coude [L]
Réfection musculaire *		83.88.23	Plastie de remplacement de tendon, avant-bras [L]
83.87.0	Détail de la sous-catégorie 83.87	83.88.24	Plastie de remplacement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.87.00	Autres opérations plastiques de muscle, SAP [L]	83.88.25	Plastie de remplacement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.87.10	Plastie musculaire, tête et cou [L]	83.88.26	Plastie de remplacement de tendon, membre inférieur [L]
83.87.11	Plastie musculaire, épaule et aisselle [L]	83.88.29	Plastie de remplacement de tendon, autres sites
83.87.12	Plastie musculaire, bras et coude [L]	83.88.30	Constitution de matériel de greffe, tête et cou [L]
83.87.13	Plastie musculaire, avant-bras [L]	83.88.31	Constitution de matériel de greffe, épaule et aisselle [L]
83.87.14	Plastie musculaire, paroi thoracique, abdomen et dos	83.88.32	Constitution de matériel de greffe, bras et coude [L]
83.87.15	Plastie musculaire, région inguino-génitale et fesses [L]	83.88.33	Constitution de matériel de greffe, avant-bras [L]
83.87.16	Plastie musculaire, membre inférieur [L]	83.88.34	Constitution de matériel de greffe, paroi thoracique, abdomen et dos
83.87.19	Plastie musculaire, autre site	83.88.35	Constitution de matériel de greffe, région inguino-génitale et fesses [L]
83.87.90	Autres opérations plastiques de muscle, tête et cou [L]	83.88.36	Constitution de matériel de greffe, membre inférieur [L]
83.87.91	Autres opérations plastiques de muscle, épaule et aisselle [L]	83.88.39	Constitution de matériel de greffe, autres sites
83.87.92	Autres opérations plastiques de muscle, bras et coude [L]	83.88.40	Ténodèse, tête et cou [L]
83.87.93	Autres opérations plastiques de muscle, avant-bras [L]	83.88.41	Ténodèse, épaule et aisselle [L]
83.87.94	Autres opérations plastiques de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos	83.88.42	Ténodèse, bras et coude [L]
83.87.95	Autres opérations plastiques de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]	83.88.43	Ténodèse, avant-bras [L]
83.87.96	Autres opérations plastiques de muscle, membre inférieur [L]	83.88.44	Ténodèse, paroi thoracique, abdomen et dos
83.87.97	Autres opérations plastiques de muscle, autre site	83.88.45	Ténodèse, région inguino-génitale et fesses [L]
83.87.99	Autres opérations plastiques de muscle, autre [L]	83.88.46	Ténodèse, membre inférieur [L]
83.88	Autres opérations plastiques de tendon	83.88.49	Ténodèse, autre site
Fixation de tendon		83.88.90	Autres opérations plastiques de tendon, tête et cou [L]
Myoténoplastie		83.88.91	Autres opérations plastiques de tendon, épaule et aisselle [L]
Opération de Watson-Jones *		83.88.92	Autres opérations plastiques de tendon, bras et coude [L]
Ténodèse		83.88.93	Autres opérations plastiques de tendon, avant-bras [L]
Ténoplastie		83.88.94	Autres opérations plastiques de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
Ténosuspension de Jones *		83.88.95	Autres opérations plastiques de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.88.0	Détail de la sous-catégorie 83.88	83.88.96	Autres opérations plastiques de tendon, membre inférieur [L]
83.88.00	Autres opérations plastiques de tendon, SAP [L]	83.88.97	Autres opérations plastiques de tendon, autres sites
83.88.10	Plastie d'augmentation de tendon, tête et cou [L]	83.88.99	Autres opérations plastiques de tendon, autre [L]
83.88.11	Plastie d'augmentation de tendon, épaule et aisselle [L]	83.89	Autres opérations plastiques de fascia
83.88.12	Plastie d'augmentation de tendon, bras et coude [L]	Allongement de fascia	
83.88.13	Plastie d'augmentation de tendon, avant-bras [L]	Fascioplastie	
83.88.14	Plastie d'augmentation de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos	Plastie de fascia *	
83.88.15	Plastie d'augmentation de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]	Plicature de fascia	
83.88.16	Plastie d'augmentation de tendon, membre inférieur [L]		
83.88.19	Plastie d'augmentation de tendon, autre site		
83.88.20	Plastie de remplacement de tendon, tête et cou [L]		

83.89.0	Détail de la sous-catégorie 83.89		
83.89.00	Autres opérations plastiques de fascia, SAP [L]		
83.89.10	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, tête et cou [L]		
83.89.11	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, épaule et aisselle [L]		
83.89.12	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, bras et coude [L]		
83.89.13	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, avant-bras [L]		
83.89.14	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos		
83.89.15	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]		
83.89.16	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, membre inférieur [L]		
83.89.19	Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, autre site		
83.89.20	Recouvrement de défaut de fascia, tête et cou [L]		
83.89.21	Recouvrement de défaut de fascia, épaule et aisselle [L]		
83.89.22	Recouvrement de défaut de fascia, bras et coude [L]		
83.89.23	Recouvrement de défaut de fascia, avant-bras [L]		
83.89.24	Recouvrement de défaut de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos		
83.89.25	Recouvrement de défaut de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]		
83.89.26	Recouvrement de défaut de fascia, membre inférieur [L]		
83.89.29	Recouvrement de défaut de fascia, autre site		
83.89.90	Autres opérations plastiques de fascia, tête et cou [L]		
83.89.91	Autres opérations plastiques de fascia, épaule et aisselle [L]		
83.89.92	Autres opérations plastiques de fascia, bras et coude [L]		
83.89.93	Autres opérations plastiques de fascia, avant-bras [L]		
83.89.94	Autres opérations plastiques de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos		
83.89.95	Autres opérations plastiques de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]		
83.89.96	Autres opérations plastiques de fascia, membre inférieur [L]		
83.89.97	Autres opérations plastiques de fascia, autre site		
83.89.99	Autres opérations plastiques de fascia, autre [L]		
83.8A	Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial		
83.8A.0	Détail de la sous-catégorie 83.8A		
83.8A.00	Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial, SAP		
83.8A.09	Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial, autre		
83.8A.1	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local		
		Note:	La révision d'une plastie de lambeau musculaire et fascial ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.11 «Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie».
83.8A.10	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, tête et cou [L]		
83.8A.11	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, épaule et aisselle [L]		
83.8A.12	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, bras et coude [L]		
83.8A.13	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, avant-bras [L]		
83.8A.14	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, paroi thoracique, abdomen et dos		
83.8A.15	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, région inguino-génitale et fesses [L]		
83.8A.16	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, membre inférieur [L]		
83.8A.19	Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, autre localisation		
83.8A.2	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané		
		Note:	La révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.11 «Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie».
83.8A.20	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, tête et cou [L]		
83.8A.21	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, épaule et aisselle [L]		
83.8A.22	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, bras et coude [L]		
83.8A.23	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, avant-bras [L]		
83.8A.24	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, paroi thoracique, abdomen et dos		
83.8A.25	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, région inguino-génitale et fesses [L]		
83.8A.26	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, membre inférieur [L]		
83.8A.29	Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, autre localisation		

- 83.8A.3 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires**
- Note:** La révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.10 «Réopération».
- 83.8A.30 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, tête et cou [L]**
- 83.8A.31 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, épaule et aisselle [L]**
- 83.8A.32 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, bras et coude [L]**
- 83.8A.33 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, avant-bras [L]**
- 83.8A.34 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, paroi thoracique, abdomen et dos**
- 83.8A.35 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, région inguino-génitale et fesses [L]**
- 83.8A.36 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, membre inférieur [L]**
- 83.8A.39 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial avec anastomoses microvasculaires, autre localisation**
- 83.9 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse**
- 83.91 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse**
- EXCL.** Libération du canal tarsien (04.44)
- 83.91.0 Détail de la sous-catégorie 83.91**
- 83.91.00 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, SAP [L]**
- 83.91.10 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, tête et cou [L]**
- 83.91.11 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, épaule et aisselle [L]**
- 83.91.12 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, bras et coude [L]**
- 83.91.13 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, avant-bras [L]**
- 83.91.14 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, paroi thoracique, abdomen et dos**
- 83.91.15 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, région inguino-génitale et fesses [L]**
- 83.91.16 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, membre inférieur [L]**
- 83.91.19 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, autre site**
- 83.91.99 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, autre [L]**
- 83.92 Insertion ou remplacement de stimulateur de muscle squelettique**
- Implantation, insertion, placement ou remplacement d'électrode de muscle squelettique
- Implantation, insertion, placement ou remplacement de stimulateur de muscle squelettique
- 83.93 Ablation de stimulateur de muscle squelettique**
- 83.94 Aspiration de bourse**
- 83.95 Aspiration d'autre tissu mou**
- 83.96 Injection de substance thérapeutique dans une bourse**
- 83.97 Injection de substance thérapeutique dans un tendon**
- 83.98 Injection de substance thérapeutique à action locale dans un autre tissu mou**
- EXCL.** Injection ou perfusion sous-cutanée ou intramusculaire de substances thérapeutique ou prophylactique (99.12-99.29)
- 83.99 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse**
- Suture de bourse
- 83.99.0 Détail de la sous-catégorie 83.99**
- 83.99.00 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, SAP**
- 83.99.10 Autres opérations de tendon, tête et cou [L]**
- 83.99.11 Autres opérations de tendon, épaule et aisselle [L]**
- 83.99.12 Autres opérations de tendon, bras et coude [L]**
- 83.99.13 Autres opérations de tendon, avant-bras [L]**
- 83.99.14 Autres opérations de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos**
- 83.99.15 Autres opérations de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]**
- 83.99.16 Autres opérations de tendon, membre inférieur [L]**
- 83.99.19 Autres opérations de tendon, autre site**
- 83.99.20 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, tête et cou [L]**
- 83.99.21 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, épaule et aisselle [L]**
- 83.99.22 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, bras et coude [L]**
- 83.99.23 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, avant-bras [L]**
- 83.99.24 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, paroi thoracique, abdomen et dos**
- 83.99.25 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, région inguino-génitale et fesses [L]**
- 83.99.26 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, membre inférieur [L]**
- 83.99.29 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, autre site**
- 83.99.30 Révision sans remplacement de stimulateur de muscle squelettique**
- 83.99.99 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, autre**
- 84 Autres techniques concernant le système musculo-squelettique**
- Cod. a.:** En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main ou pied (00.9C.-)
- 84.0 Amputation de membre supérieur**
- EXCL.** Révision de moignon d'amputation (84.3-)
- 84.00 Amputation de membre supérieur, SAP [L]**

- Amputation de membre supérieur, avec lambeaux fermés, SAP
 Amputation myoplastique
 Amputation orthopédique de membre supérieur, SAP
 Amputation ouverte ou guillotine de membre supérieur, SAP
 Révision d'amputation traumatique de membre supérieur, SAP
- 84.01 Amputation et désarticulation de doigt (sauf le pouce)**
 EXCL. *Ligature de doigt surnuméraire (86.26)*
- 84.02 Amputation et désarticulation du pouce [L]**
- 84.03 Amputation de la main**
 Amputation au niveau du carpe
- 84.03.0 Détail de la sous-catégorie 84.03**
- 84.03.00 Amputation de la main, SAP [L]**
- 84.03.10 Amputation complète de la main au carpe ou au métacarpe [L]**
- 84.03.99 Amputation de la main, autre [L]**
- 84.04 Désarticulation du poignet [L]**
- 84.05 Amputation de l'avant-bras [L]**
- 84.06 Désarticulation du coude [L]**
- 84.07 Amputation de l'humérus [L]**
 Amputation (proximale) du bras
- 84.08 Désarticulation de l'épaule [L]**
- 84.09 Amputation interthoracoscapulaire**
 Désarticulation interscapulothoracique
 Opération de Littlewood *
- 84.1 Amputation de membre inférieur**
 EXCL. *Révision de moignon d'amputation, membre inférieur (84.3X.13)*
- 84.10 Amputation de membre inférieur, SAP [L]**
 Amputation de membre inférieur, avec lambeaux fermés, SAP
 Amputation myoplastique
 Amputation orthopédique de membre inférieur, SAP
 Amputation ouverte ou guillotine de membre inférieur, SAP
 Révision d'amputation traumatique récente de membre inférieur, SAP
- 84.11 Amputation d'orteil [L]**
 Amputation d'articulation métatarso-phalangienne
 Amputation d'un rayon du pied (désarticulation de la tête du métatarse s'étendant proximale au sillon métatarso-phalangien de l'avant-pied)
 Amputation de la tête du métatarse
 Désarticulation d'orteil
 EXCL. *Ligature d'orteil surnuméraire - Ligature d'appendice cutané (86.26)*
- 84.12 Amputation au niveau du pied [L]**
 Amputation de l'avant-pied
 Amputation de la moitié du pied
 Amputation médiotarsienne
 Amputation transmétatarsienne (amputation de l'avant-pied y compris tous les orteils)
 Opération de Chopart
 Opération de Lisfranc *
- EXCL. *Amputation d'un rayon du pied (84.11)*
- 84.13 Désarticulation de la cheville**
- 84.14 Amputation de la cheville, transmalléolaire [L]**
 Opération de Pirogoff *
 Opération de Syme *
- 84.15 Autre amputation en dessous du genou [L]**
 Amputation de jambe à partir du tibia et du péroné, SAP
- 84.16 Désarticulation du genou [L]**
 Amputation de Batch, Spitler et Mc Faddin
 Amputation de Mazet
 Amputation de S.P. Rogers
 Opération de Gritti-Stokes *
- 84.17 Amputation au-dessus du genou [L]**
 Amputation de jambe au fémur
 Amputation de la cuisse
 Amputation supracondylienne au-dessus de genou *
 Conversion d'amputation en dessous du genou en amputation au-dessus du genou
- 84.18 Désarticulation de la hanche [L]**
- 84.19 Amputation abdomino-pelvienne**
 Hémicorporectomie
 Hémipelvectomie
- 84.2 Réimplantation de membre**
- Cod. a.:** Couverture temporaire de tissu mou (86.88.-)
 Transplantations éventuelles de vaisseaux, nerfs ou os (04.5-, 78.0-)
- Note:** La réimplantation a pour objectif de rétablir la fonction d'un membre entièrement ou partiellement détaché du corps avec perte de vitalité. Au minimum les procédures suivantes doivent être effectuées: une ostéosynthèse ou arthrodèse; deux sutures vasculaires, dont au moins une suture d'artère; une suture de nerf ou reconstruction d'un nerf à l'aide d'un tube de régénération nerveuse; une suture de tendon.
- 84.20 Réimplantation d'une extrémité, SAP**
- 84.21 Réimplantation de pouce [L]**
- 84.22 Réimplantation de doigt (excepté le pouce) [L]**
Note: Chaque doigt doit être codé séparément
- 84.23 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main**
- 84.23.0 Détail de la sous-catégorie 84.23**
- 84.23.00 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main, SAP [L]**
- 84.23.10 Réimplantation d'avant-bras [L]**
- 84.23.12 Réimplantation du métacarpe [L]**
- 84.23.13 Réimplantation du poignet [L]**
- 84.23.99 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main, autre [L]**
- 84.24 Réimplantation au niveau du coude ou du bras**
- 84.24.0 Détail de la sous-catégorie 84.24**
- 84.24.00 Réimplantation au niveau du coude ou du bras, SAP [L]**
- 84.24.11 Réimplantation au niveau du coude [L]**
- 84.24.12 Réimplantation du bras [L]**
- 84.24.99 Réimplantation au niveau du coude ou du bras, autre [L]**

- 84.25 Réimplantation d'orteil [L]**
 Note: Chaque orteil doit être codé séparément
- 84.26 Réimplantation de pied [L]**
- 84.27 Réimplantation de cheville ou de jambe**
 Réimplantation de jambe, SAP
- 84.27.0 Détail de la sous-catégorie 84.27**
- 84.27.00 Réimplantation de cheville ou de jambe, SAP [L]**
- 84.27.11 Réimplantation au niveau du genou [L]**
- 84.27.12 Réimplantation de la jambe [L]**
- 84.27.99 Réimplantation de cheville ou de jambe, autre [L]**
- 84.28 Réimplantation de cuisse [L]**
- 84.29 Autre réimplantation de membre**
- 84.3 Révision de moignon d'amputation**
 Confection de moignon d'amputation
 Débridement chirurgical des muscles et des os
 Fermeture secondaire de moignon d'amputation
 Réamputation de moignon d'amputation
- EXCL.** *Amputation de membre inférieur (84.1-)
 Amputation, SAP (84.91)
 Omettre le code - Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (86.2A.-)
 Omettre le code - Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision (86.2B.-)
 Révision d'une amputation traumatique récente (révision par une nouvelle amputation d'une blessure récente) (84.00-84.19, 84.91)*
- 84.3X Révision de moignon d'amputation**
- 84.3X.0 Détail de la sous-catégorie 84.3X**
- 84.3X.00 Révision de moignon d'amputation, SAP [L]**
- 84.3X.10 Révision de moignon d'amputation, région de l'épaule ou du bras [L]**
- 84.3X.11 Révision de moignon d'amputation, région de l'avant-bras [L]**
- 84.3X.12 Révision de moignon d'amputation, région de la main [L]**
- 84.3X.13 Révision de moignon d'amputation, membre inférieur [L]**
- 84.3X.19 Révision de moignon d'amputation, autre site**
- 84.3X.99 Révision de moignon d'amputation, autre [L]**
- 84.4 Implantation, remplacement ou ajustement de prothèse de membre**
 Implantation ou ajustement d'orthèse (après amputation)
 *
- 84.4A Ajustement d'une prothèse d'extrémité supérieure [L]**
 Ajustement d'une prothèse d'épaule, de haut du bras, d'avant-bras ou de main
- 84.4B Ajustement d'une prothèse d'extrémité inférieure [L]**
EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, selon le nombre de jours de traitement (99.B6.3-)*
- 84.5 Implantation d'autres dispositifs et substances musculo-squelettiques**
EXCL. *Insertion de spacer (ciment) (81.96.96)*
- 84.52 Insertion de protéine morphogène de l'os recombinante [bone morphogenetic protein, rhBMP]**
- Insertion avec matière porteuse collagène, corail, céramique ou autre
- Cod. a.:** Si effectuée - Réduction de fracture et de luxation (79.-)
 Si effectuée - Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)
 Toute procédure effectuée simultanément
- 84.53 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique**
Cod. a.: Procédures d'allongement des membres (78.30-78.39)
- 84.53.0 Détail de la sous-catégorie 84.53**
- 84.53.00 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique, SAP**
- 84.53.10 Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système non motorisé**
- 84.53.11 Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé**
- 84.53.99 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique, autre**
- 84.54 Implantation d'autre dispositif interne d'allongement de membres**
 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres, SAP
Cod. a.: Procédures d'allongement des membres (78.30-78.39)
- 84.55 Insertion de matériau de remplacement d'os**
EXCL. *Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale (7A.5-)
 Omettre le code - lors d'implantation d'une prothèse*
- 84.55.0 Détail de la sous-catégorie 84.55**
- 84.55.00 Insertion de matériel de remplacement d'os, SAP**
- 84.55.09 Insertion de matériel de remplacement d'os, autre**
- 84.55.4 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique**
- 84.55.41 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]**
- 84.55.42 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, humérus [L]**
- 84.55.43 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]**
- 84.55.44 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]**
- 84.55.45 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]**
- 84.55.46 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, bassin**
- 84.55.47 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, fémur [L]**
- 84.55.48 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, rotule [L]**
- 84.55.4A Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, tibia [L]**
- 84.55.4B Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, péroné [L]**
- 84.55.4C Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]**

84.55.4D	Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]	84.55.6D	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, phalanges du pied [L]
84.55.4E	Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, autre site	84.55.6E	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, autre site
84.55.5	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique	84.55.7	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique
84.55.51	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]	84.55.71	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]
84.55.52	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, humérus [L]	84.55.72	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, humérus [L]
84.55.53	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]	84.55.73	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]
84.55.54	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]	84.55.74	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]
84.55.55	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]	84.55.75	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]
84.55.56	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, bassin	84.55.76	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, bassin
84.55.57	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, fémur [L]	84.55.77	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, fémur [L]
84.55.58	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, rotule [L]	84.55.78	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, rotule [L]
84.55.5A	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, tibia [L]	84.55.7A	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, tibia [L]
84.55.5B	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, péroné [L]	84.55.7B	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, péroné [L]
84.55.5C	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]	84.55.7C	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]
84.55.5D	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]	84.55.7D	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]
84.55.5E	Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, autre site	84.55.7E	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, autre site
84.55.6	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable	84.55.8	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique
84.55.61	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]	84.55.81	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]
84.55.62	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, humérus [L]	84.55.82	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, humérus [L]
84.55.63	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, radius et cubitus [L]	84.55.83	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]
84.55.64	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, os du carpe et du métacarpe [L]	84.55.84	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]
84.55.65	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, phalanges de la main [L]	84.55.85	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]
84.55.66	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, bassin		
84.55.67	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, fémur [L]		
84.55.68	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, rotule [L]		
84.55.6A	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, tibia [L]		
84.55.6B	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, péroné [L]		
84.55.6C	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, os du tarse et du métatarse [L]		

84.55.86	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, bassin	84.55.B1	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]
84.55.87	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, fémur [L]	84.55.B2	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, humérus [L]
84.55.88	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, rotule [L]	84.55.B3	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]
84.55.8A	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, tibia [L]	84.55.B4	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]
84.55.8B	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, péroné [L]	84.55.B5	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]
84.55.8C	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]	84.55.B6	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, bassin
84.55.8D	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]	84.55.B7	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, fémur [L]
84.55.8E	Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, autre site	84.55.B8	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, rotule [L]
84.55.A	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique	84.55.BA	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, tibia [L]
84.55.A1	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]	84.55.BB	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, péroné [L]
84.55.A2	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, humérus [L]	84.55.BC	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]
84.55.A3	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]	84.55.BD	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]
84.55.A4	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]	84.55.BE	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, autre site
84.55.A5	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]	84.55.C	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique
84.55.A6	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, bassin	84.55.C1	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]
84.55.A7	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, fémur [L]	84.55.C2	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, humérus [L]
84.55.A8	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, rotule [L]	84.55.C3	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]
84.55.AA	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, tibia [L]	84.55.C4	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]
84.55.AB	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, péroné [L]	84.55.C5	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]
84.55.AC	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]	84.55.C6	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, bassin
84.55.AD	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]	84.55.C7	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, fémur [L]
84.55.AE	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, autre site	84.55.C8	Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, rotule [L]
84.55.B	Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique		

- 84.55.CA Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, tibia [L]
- 84.55.CB Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, péroné [L]
- 84.55.CC Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]
- 84.55.CD Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]
- 84.55.CE Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, autre site
- 84.55.D Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique
- 84.55.D1 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]
- 84.55.D2 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, humérus [L]
- 84.55.D3 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]
- 84.55.D4 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]
- 84.55.D5 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]
- 84.55.D6 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, bassin
- 84.55.D7 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, fémur [L]
- 84.55.D8 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, rotule [L]
- 84.55.DA Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, tibia [L]
- 84.55.DB Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, péroné [L]
- 84.55.DC Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]
- 84.55.DD Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]
- 84.55.DE Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, autre site
- 84.57 Enlèvement de spacer (ciment)
Enlèvement de spacer d'articulation (méthylméthacrylate)
- 84.7 Codes supplémentaires pour dispositifs de fixation externe
- Cod. a.: Mise en place de dispositif de fixation externe (78.10, 78.12-78.13, 78.15, 78.17-78.19)
Réduction de fracture et de luxation (79.00-79.89)
- Toute procédure primaire effectuée (si il n'existe pas de terme combiné)
- Note: Les codes suivants (84.7-) sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée séparément.
- 84.71 Mise en place de dispositif de fixation externe, à une dimension
EXCL Autre dispositif ou système mixte (84.73)
Dispositif ou système circulaire (84.72)
- 84.72 Mise en place de dispositif de fixation externe, système circulaire
Type Ilizarov
Type Sheffield
EXCL Autre système ou dispositif mixte (84.73)
Dispositif à une dimension (84.71)
- 84.73 Mise en place d'un dispositif ou système mixte
Dispositif de fixation externe (assisté) (externe) computerisé
Système mixte avec utilisation de dispositif circulaire ainsi qu'à une dimension
EXCL Mise en place de dispositif de fixation externe, à une dimension (84.71)
Mise en place de dispositif de fixation externe, système circulaire (84.72)
- 84.9 Autres opérations du système musculo-squelettique
- 84.91 Amputation, SAP
- 84.92 Séparation de jumeaux siamois égaux
- 84.93 Séparation de jumeaux siamois inégaux
Séparation de jumeaux siamois, SAP
- 84.99 Autres opérations du système musculo-squelettique
- 84.99.0 Détail de la sous-catégorie 84.99
- 84.99.00 Autres opérations du système musculo-squelettique, SAP [L]
- 84.99.10 Autres opérations de la main [L]
- 84.99.11 Autres opérations lors d'anomalie congénitale de l'autre membre supérieur [L]
- 84.99.12 Autres opérations lors d'autre anomalie congénitale de l'autre membre inférieur [L]
- 84.99.13 Autres opérations lors d'autre anomalie congénitale du pied [L]
- 84.99.14 Plastie de Borggreve [L]
- 84.99.20 Autres opérations du système musculo-squelettique, implantation, révision ou remplacement d'un implant partiel de substitution osseuse
- 84.99.31 Greffe d'avant-bras, de poignet ou de main [L]
Greffe de main d'un donneur
EXCL Omettre le code - Réimplantation de membre (84.2-)
- 84.99.99 Autres opérations du système musculo-squelettique, autre
- 84.A Informations supplémentaires concernant les opérations du système musculo-squelettique
- Note: Ces codes sont des codes supplémentaires. Les interventions réalisées doivent être codées à part.
- 84.A2 Ostéosynthèse par matériel spécifique
Cod. a.: Ostéotomie, greffe osseuse ou transposition osseuse

EXCL*Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)*

- 84.A2.0** **Détail de la sous-catégorie 84.A2**
- 84.A2.09** **Ostéosynthèse par autre matériel d'ostéosynthèse**
- 84.A2.1** **Ostéosynthèse par vis**
 - 84.A2.11** **Ostéosynthèse par vis**
 - 84.A2.12** **Ostéosynthèse par vis de transfixation**
 - 84.A2.13** **Ostéosynthèse par vis de compression dynamique**
- 84.A2.2** **Ostéosynthèse par fil, cerclage et agrafes**
 - 84.A2.21** **Ostéosynthèse par fil de Kirschner ou cerclage-haubanage**
 - 84.A2.22** **Ostéosynthèse par agrafes (de Blount)**
- 84.A2.3** **Ostéosynthèse par plaque**
 - 84.A2.31** **Ostéosynthèse par plaque angulaire/condylienne**
 - 84.A2.32** **Ostéosynthèse par plaque à stabilité angulaire**
 - 84.A2.39** **Ostéosynthèse par autre plaque**
- 84.A2.4** **Ostéosynthèse par clou**
 - 84.A2.41** **Ostéosynthèse par clou de transfixation**
 - 84.A2.42** **Ostéosynthèse par clou de verrouillage**
 - 84.A2.43** **Ostéosynthèse par clou médullaire avec composante articulaire**
 - 84.A2.44** **Ostéosynthèse par autre clou médullaire**
- 84.A2.5** **Ostéosynthèse par fixateur**
 - 84.A2.51** **Ostéosynthèse par fixateur circulaire**
 - 84.A2.59** **Ostéosynthèse par autre fixateur externe**

85 Opérations du sein

INCL. Opérations de la peau et des tissus sous cutanés de sein, site de mastectomie précédente

Cod. a.: Excision de ganglion lymphatique axillaire (40.23.-)
Excision radicale de ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention (40.5-)
Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention (40.3X.2-)
Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)

85.0 Incision et ponction de sein (peau)

Mammotomie

Mastotomie

EXCL. Ablation de prothèse mammaire (85.F2.-)

85.01 Incision du sein, sans autre mesure [L]**85.02 Incision du sein, avec drainage [L]**

INCL. Incision d'abcès au sein

85.03 Ponction du sein [L]

Aspiration du sein

85.1 Technique diagnostique concernant le sein**85.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du sein [L]****85.12 Biopsie du sein, ouverte [L]****85.19 Techniques diagnostiques concernant le sein, autre [L]**

EXCL. Galactographie mammaire (87.35)

Mammographie, SAP (87.37)

Thermographie de sein (88.85)

Ultra-son diagnostique de site du thorax, autre (88.73)

Xérographie de sein (87.36)

85.2 Excision ou destruction de tissu du sein

Cod. a.: Procédés de destruction (00.99.A-)

EXCL. Mammoplastie de réduction (85.B)

Mastectomie (85.A-)

85.20 Excision ou destruction de tissu du sein, SAP [L]**85.24 Excision de tissu mammaire ectopique [L]**

Excision de mamelon surnuméraire

85.25 Excision de mamelon [L]

EXCL. Excision de mamelon surnuméraire (85.24)

85.27 Excision locale de lésion ou de tissu cutané du sein [L]**85.28 Excision locale de lésion ou de tissu du sein [L]**

Ablation de région fibreuse de sein

EXCL. Autre biopsie du sein (85.12)

Biopsie percutanée du sein (85.11)

85.29 Excision ou destruction de tissu du sein, autre [L]**85.2A Destruction de lésion ou de tissu cutané du sein [L]****85.2B Destruction de lésion ou de tissu du sein [L]**

Ablation thermique de tissus du sein par ultrasons focalisés

85.2C Débridement du sein

Note: Étendu: plus de 4 cm²

Non étendu: jusqu'à 4 cm² inclus

85.2C.1 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale

EXCL. Dans le cas d'une anesthésie uniquement de surface, ou dans le cas du retrait d'un système de traitement sous vide sans anesthésie: Débridement de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (85.2C.2-)

Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (85.2C.3-)

Note: Les codes de ce groupe d'éléments peuvent être utilisés lors d'une excision chirurgicale de tissu dévitalisé, de nécrose, d'escarre de la peau et du tissu sous-cutané jusqu'à la zone de tissu vital, sous anesthésie (locale par infiltration, générale ou régionale).
Un code de la sous-catégorie 85.2C.1- ne peut être utilisé que si le débridement chirurgical est pratiqué sous anesthésie dans une salle d'opération, ou sous anesthésie dans une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI].
Une anesthésie uniquement de surface ne permet pas l'utilisation de ces codes. Lors d'une anesthésie pour des raisons neurologiques (par exemple à cause de brûlures), ces codes peuvent également être utilisés. Une autre condition nécessaire à l'utilisation de ces codes est la présence d'une plaie (interruption traumatique ou non de la continuité tissulaire, avec ou sans perte de substance).
En l'absence de plaie, il faut coder une excision de tissu malade.

85.2C.11 Débridement chirurgical du sein par excision sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]**85.2C.12 Débridement chirurgical du sein par excision sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]****85.2C.2 Débridement de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale**

Note: Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie de surface, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brossage, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.

85.2C.21 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]**85.2C.22 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]****85.2C.3 Débridement de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale**

- Note:** Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brosse, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.
- 85.2C.31** **Débridement chirurgical du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]**
- 85.2C.32** **Débridement chirurgical du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]**
- 85.6 Mastopexie [L]**
 EXCL Omettre le code - En cas de plastie de réduction de volume simultanée et du même côté - Mammoplastie de réduction (85.B)
- 85.9 Opérations du sein, autre**
- 85.A Mastectomie**
 Ablatio mammae
 Amputation du sein
- 85.A0 Mastectomie, SAP [L]**
- 85.A1 Mastectomie partielle [L]**
 Lumpectomie
 Mastectomie subtotale
 Résection en quadrant de sein
 Résection segmentaire de sein
 INCL Plastie intramammaire de glissement
Cod. a.: Mastopexie (85.6)
Note: La lumpectomie est désignée dans la description complémentaire. Les lymphadénectomies réalisées doivent tout de même être codées en plus.
- 85.A2 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané**
 Skin Sparing Mastectomy [SSM]
- 85.A2.0 Détail de la sous-catégorie 85.A2**
- 85.A2.11 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané, résection complète du tissu glandulaire, sans autre mesure [L]**
- 85.A2.12 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané, résection complète du tissu glandulaire, avec raffermissement de la peau [L]**
- 85.A3 Mastectomie avec conservation du mamelon**
 Nipple Sparing Mastectomy [NSM]
- 85.A3.0 Détail de la sous-catégorie 85.A3**
- 85.A3.11 Mastectomie avec conservation du mamelon, résection complète du tissu glandulaire, sans autre mesure [L]**
- 85.A3.12 Mastectomie avec conservation du mamelon, résection complète du tissu glandulaire, avec raffermissement de la peau [L]**
- 85.A4 Mastectomie simple [L]**
 Mastectomie totale
Note: Une mastectomie simple est réalisée sans lymphadénectomie régionale ou radicale. Ces interventions ne doivent donc pas être codées en plus.
 L'excision d'un ganglion lymphatique axillaire peut être réalisée en lien avec une mastectomie simple. Si cette intervention est réalisée, elle doit être codée.
- 85.A5 Mastectomie radicale modifiée [L]**
- Mastectomie simple avec excision de ganglions lymphatiques régionaux
 Mastectomie simple étendue
 Opération de Patey
Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées.
- 85.A6 Mastectomie radicale**
 Excision de sein, muscle grand pectoral et petit pectoral et ganglions lymphatiques régionaux (axillaire, claviculaire, supraclaviculaire)
 Opération de Halsted *
Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées
- 85.A6.0 Détail de la sous-catégorie 85.A6**
- 85.A6.11 Mastectomie radicale sans résection partielle de la paroi thoracique [L]**
- 85.A6.12 Mastectomie radicale avec résection partielle de la paroi thoracique [L]**
- 85.A7 Mastectomie radicale, étendue [L]**
 Excision de sein, muscle grand pectoral et petit pectoral et ganglions lymphatiques (axillaires, claviculaires, supraclaviculaires, mammaires internes et médiastinaux)
Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées
- 85.A8 Mastectomie lors de gynécomastie [L]**
 INCL Liposuction
- 85.A9 Mastectomie, autre [L]**
- 85.B Mammoplastie de réduction [L]**
 Mammoplastie pour réduction de volume
 INCL Mastopexie circumaréolaire du même côté
- 85.C Injection dans le sein pour remplissage de défaut [L]**
- 85.D Mammoplastie d'augmentation**
- 85.D0 Mammoplastie d'augmentation, SAP [L]**
- 85.D1 Injection intramammaire pour augmentation [L]**
- 85.D2 Implantation de prothèse mammaire pour augmentation [L]**
- 85.D9 Mammoplastie d'augmentation, autre [L]**
- 85.E Implantation de prothèse mammaire**
 Prothèse mammaire alloplastique
- 85.E0 Implantation de prothèse mammaire, SAP [L]**
- 85.E1 Implantation de prothèse mammaire, pour réparation primaire [L]**
- 85.E2 Implantation de prothèse mammaire, pour réparation secondaire [L]**
- 85.E9 Implantation de prothèse mammaire, autre [L]**
- 85.F Révision et ablation de prothèse mammaire**
- 85.F1 Révision sans remplacement de prothèse mammaire [L]**
 Révision sans remplacement d'implant mammaire
 INCL Capsulotomie
- 85.F2 Ablation de prothèse mammaire**
 Enlèvement d'implant mammaire
- 85.F2.0 Détail de la sous-catégorie 85.F2**
- 85.F2.00 Ablation de prothèse mammaire, SAP [L]**
- 85.F2.09 Ablation de prothèse mammaire, autre [L]**
- 85.F2.11 Ablation de prothèse mammaire, avec capsulotomie [L]**

- 85.F2.12 Ablation de prothèse mammaire, avec capsulectomie [L]
- 85.G Réparation du mamelon et de l'aréole
- 85.G0 Réparation du mamelon et de l'aréole, SAP [L]
- 85.G1 Suture du mamelon (après lésion traumatique) [L]
- 85.G2 Transposition du mamelon [L]
- INCL** Mastopexie du même côté
- 85.G3 Éversion chirurgicale de mamelon inversé [L]
- 85.G4 Réparation du mamelon
- 85.G4.0 Détail de la sous-catégorie 85.G4
- 85.G4.11 Réparation du mamelon avec tatouage [L]
- 85.G4.12 Réparation du mamelon avec lambeau local [L]
- 85.G4.13 Réparation du mamelon avec greffe de peau [L]
- 85.G5 Réparation de l'aréole
- 85.G5.0 Détail de la sous-catégorie 85.G5
- 85.G5.11 Réparation de l'aréole avec tatouage [L]
- 85.G5.12 Réparation de l'aréole avec lambeau local [L]
- 85.G5.13 Réparation de l'aréole avec greffe de peau [L]
- 85.G9 Réparation du mamelon et de l'aréole, autre [L]
- 85.H Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein
- 85.H0 Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein, SAP [L]
- 85.H1 Greffe autologue de peau totale du sein [L]
- 85.H2 Greffe autologue de peau en épaisseur partielle du sein [L]
- 85.H3 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement
- Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme
- Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme
- Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement épidermique
- 85.H3.0 Détail de la sous-catégorie 85.H3
- 85.H3.11 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement, non étendu [L]
- Note: Non étendu: jusqu'à 4 cm² inclus
- 85.H3.12 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement, étendu [L]
- Note: Étendu: plus de 4 cm²
- 85.H9 Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein, autre [L]
- 85.I Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein
- 85.I0 Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein, SAP [L]
- 85.I1 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein [L]
- Plastie d'avancement, plastie de glissement-rotation, plastie de transposition (VY), plastie en Z, plastie en W
- 85.I2 Reconstruction avec lambeau pédiculé de peau et de tissu sous-cutané du sein [L]
- 85.I3 Révision d'une plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein [L]
- 85.I9 Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein, autre [L]
- 85.J Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané du sein
- 85.J1 Couverture temporaire de tissu mou du sein [L]
- Par matériel alloplastique, peau allogénique ou xénogénique, membranes résorbables par dégradation hydrolytique
- 85.J2 Insertion d'expandeur tissulaire au niveau du sein [L]
- Insertion d'expandeur tissulaire (un ou plusieurs) pour le développement de lambeau de peau comme greffe
- 85.J3 Ablation d'expandeur au niveau du sein [L]
- 85.J4 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire
- 85.J4.0 Détail de la sous-catégorie 85.J4
- 85.J4.00 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire, SAP [L]
- 85.J4.09 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire, autre [L]
- 85.J4.11 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille [L]
- Cultured Epithelial Sheet
- 85.J4.12 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés [L]
- Cultured cell suspension (in spray device)
- 85.J4.13 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés [L]
- Uncultured cell suspension (in spray device)
- 85.J9 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané du sein, autre [L]
- 85.K Opérations plastiques du sein
- 85.K0 Opérations plastiques du sein, SAP [L]
- 85.K1 Suture de plaie du sein [L]
- 85.K2 Correction de cicatrice rétractile au sein [L]
- 85.K3 Réparation du sein avec lambeau myocutané libre avec anastomoses microvasculaires
- 85.K3.0 Détail de la sous-catégorie 85.K3
- 85.K3.09 Réparation du sein avec lambeau myocutané libre avec anastomoses microvasculaires, autre [L]
- 85.K3.11 Mammoplastie par lambeau myocutané libre [L]
- INCL** Mammoplastie par lambeau myocutané transverse du muscle droit de l'abdomen libre [TRAM flap libre]
- EXCL** Omettre le code - Si un DIEP est réalisé avec un miniTRAM microvasculaire - Mammoplastie avec lambeau perforateur épigastrique inférieur profond (DIEP) (85.K4.11)
- 85.K3.12 Mammoplastie avec plastie de lambeau musculo-cutané de gracilis [L]
- Plastie de lambeau myocutané de gracilis
- 85.K4 Réparation du sein avec lambeau dermo-adipeux libre avec anastomoses microvasculaires
- 85.K4.0 Détail de la sous-catégorie 85.K4
- 85.K4.09 Réparation du sein avec lambeau dermo-adipeux libre avec anastomoses microvasculaires, autre [L]
- 85.K4.11 Mammoplastie par Lambeau perforateur épigastrique inférieur profond [DIEP] [L]

- INCL.** MiniTRAM microvasculaire
Muscle-sparing TRAM [MS TRAM]
- 85.K4.12 Mammoplastie avec lambeau de l'artère épigastrique inférieure superficielle [SIEA] [L]**
Lambeau perforateur épigastrique inférieur superficiel [SIEP]
- 85.K4.13 Mammoplastie avec lambeau perforateur de l'artère glutéale supérieure [S-GAP] [L]**
- 85.K4.14 Mammoplastie avec lambeau perforateur de l'artère glutéale inférieure [I-GAP] [L]**
- 85.K4.15 Mammoplastie avec lambeau perforateur de l'artère profonde [PAP] [L]**
- 85.K5 Mammoplastie par transplant (lambeau) myocutané pédiculé [L]**
- INCL.** Mammoplastie par lambeau du grand dorsal, lambeau myocutané transverse du muscle droit de l'abdomen pédiculé [TRAM flap pédiculé]
- EXCL.** Reconstruction avec lambeau pédiculé de peau et de tissu sous-cutané du sein (85.I2)
- 85.K6 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein**
- 85.K6.0 Détail de la sous-catégorie 85.K6**
- 85.K6.11 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, sans autre mesure [L]**
- 85.K6.12 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, avec thrombectomie [L]**
- 85.K6.13 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, avec création et révision d'anastomose vasculaire [L]**
- 85.K9 Opérations plastiques du sein, autre [L]**
- 86 Opérations de peau et de tissu sous-cutané**
- INCL.** Opérations de creux superficiels
Opérations de follicule pileux
Opérations des glandes sébacées
Opérations des glandes sudoripares
Opérations des ongles
Opérations du tissu adipeux sous-cutané
- EXCL.** L'exclusion suivante ne s'applique pas aux groupes d'éléments 86.83.2- «Liposuccion», 86.88.I- «Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale» et 86.88.J- «Pose ou remplacement de système de scellement sous vide sans anesthésie régionale ou générale» - Opérations de peau du sein (à l'emplacement d'une mastectomie) (85.-)
Opérations de l'anus (49.01-49.99)
Opérations de l'oreille (18.01-18.9)
Opérations de la vulve et du périnée (71.01-71.9)
Opérations de paupières et sourcils (08.01-08.99)
Opérations de scrotum (61.0-61.99)
Opérations des lèvres (27.0-27.99)
Opérations du nez (21.00-21.99)
Opérations du pénis (64.0-64.99)
- Note:** Les interventions à la paupière, au sourcil, à l'oreille et aux lèvres ne doivent pas être codées dans la catégorie 86.- avec localisation «tête», mais par les codes indiqués aux chapitres des organes correspondants.
Dans la catégorie 86.-, la localisation «tête» inclut la peau de la tête avec cheveux (cuir chevelu) ainsi que sans (visage) (à l'exception des localisations désignées ci-dessus).
Si précisé dans le code, «non étendu» ou «petite étendue» correspond à une surface égale ou inférieure à 4 cm². Lorsque des interventions de même nature sont réalisées plusieurs fois dans la même zone anatomique d'une surface totale dépassant 4 cm², un code indiquant une surface étendue, étendue modérée ou étendue grande peut être utilisé. Ceci ne s'applique qu'aux interventions de même nature dans la même zone anatomique. On distingue les zones anatomiques suivantes: tête, cou, épaule ainsi qu'aisselle, bras ainsi que coude, avant-bras, main, paroi thoracique ainsi que dos, abdomen ainsi qu'aine, fesses, cuisse ainsi que genou, jambe, pied.
- 86.0 Incision de peau et de tissu sous-cutané**
- 86.00 Incision de peau et de tissu sous-cutané, SAP**
- 86.02 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané**
Injection et mise en place de collagène ou d'un autre matériau de comblement
Pigmentation de la peau
- 86.02.0 Détail de la sous-catégorie 86.02**
- 86.02.11 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, à la tête**
- 86.02.16 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, à la main [L]**
- 86.02.1D Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, au pied [L]**
- 86.02.1E Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, autre site**
- 86.03 Incision de sinus ou de kyste sacro-coccygien**
Incision de sinus ou de kyste pilonidal
- INCL.** Drainage de sinus ou de kyste pilonidal
- EXCL.** Marsupialisation de kyste ou de sinus pilonidal (86.21)
- 86.04 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané**
- EXCL.** Drainage de la face et du plancher buccal: drainage des compartiments aponévrotiques (27.0)
Incision et drainage de l'espace palmaire ou thénarien (82.04)
- 86.04.0 Détail de la sous-catégorie 86.04**
- 86.04.10 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, à la tête**
- 86.04.11 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, à la main [L]**
- 86.04.13 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, au pied [L]**
- 86.04.18 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, autre site**
- 86.05 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané**
Ablation d'un (de plusieurs)panseur(s) cutané(s) de la peau ou des tissus mous, sauf sein
- EXCL.** Autre extraction de corps étranger, sans incision (98.20-98.29)

- 86.05.0** Détail de la sous-catégorie 86.05
- 86.05.10** Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané de la tête
- 86.05.14** Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané de la main [L]
- 86.05.15** Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané du pied [L]
- 86.05.19** Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané d' autre site
- 86.09** Autre incision de peau et de tissu sous-cutané
- Escharrotomie
- Exploration d'un canal de fistule
- Exploration de tractus sinusal et de peau
- Sous-minage de follicule pileux
- EXCL.** Enlèvement de cathéter de cavité crânienne (01.27)
- Révision ou déplacement de poche de dispositif cardiaque (37.79)
- 86.0A** Incision de peau et de tissu sous-cutané, sans autre mesure
- INCL.** Incision d'abcès, évacuation d'hématome
- 86.0A.0** Détail de la sous-catégorie 86.0A
- 86.0A.01** Incision de peau et de tissu sous-cutané à la tête, sans autre mesure
- 86.0A.06** Incision de peau et de tissu sous-cutané à la main, sans autre mesure [L]
- 86.0A.0D** Incision de peau et de tissu sous-cutané au pied, sans autre mesure [L]
- 86.0A.0E** Incision de peau et de tissu sous-cutané d'autre site, sans autre mesure
- 86.0B** Implantation et enlèvement de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané
- 86.0B.0** Détail de la sous-catégorie 86.0B
- 86.0B.11** Implantation de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané
- 86.0B.21** Enlèvement de réservoir médicamenteux de la peau et du tissu sous-cutané
- 86.0C** Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, selon la surface traitée
- 86.0C.0** Détail de la sous-catégorie 86.0C
- 86.0C.11** Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, jusqu'à moins de 100 cm²
- 86.0C.12** Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, 100 cm² à moins de 400 cm²
- 86.0C.13** Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, 400 cm² et plus
- 86.1** Techniques diagnostiques concernant la peau et le tissu sous-cutané
- 86.11** Biopsie de peau et de tissu sous-cutané
- 86.19** Techniques diagnostiques concernant la peau et le tissu sous-cutané, autre
- 86.2** Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané
- Cod. a.:** Si non inclus dans le libellé du code - Procédés de destruction (00.99.A-)
- 86.20** Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, SAP
- 86.21** Excision de kyste ou de sinus sacro-coccygien
- Marsupialisation de kyste
- EXCL.** Incision de sinus ou de kyste sacro-coccygien [pilonidal] (86.03)
- 86.26** Ligature d'appendice cutané
- EXCL.** Excision d'appendice préauriculaire (18.29)
- 86.29** Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, autre
- 86.2A** Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale
- INCL.** Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure sur la peau et les tissus sous-cutanés de moignon d'amputation
- Cod. a.:** Couverture temporaire de tissu mou (86.88.-)
- Implantation de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané (86.0B.11)
- EXCL.** Dans le cas d'une anesthésie uniquement de surface, ou dans le cas du retrait d'un système de traitement sous vide sans anesthésie: débridement de plaie, d'infection ou de brûlure sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (86.2B.1-, 86.2B.2-)
- Débridement d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle (86.B1.22)
- Débridement de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (86.2B.3-, 86.2B.4-)
- Omettre le code - Débridement (de plaie) de la paroi abdominale (54.3)
- Omettre le code - Débridement d'os (77.60-77.69)
- Omettre le code - Débridement de fracture ouverte (79.60-79.69)
- Omettre le code - Débridement de muscle (83.45)
- Omettre le code - Débridement de muscle de la main (82.36)
- Omettre le code - Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau (86.6D.-)
- Omettre le code - Révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée (86.7E.-)
- Note:** Le débridement dans le cadre d'incision d'abcès, d'évacuation d'hématome ou de suture primaire de plaie est contenu dans les codes correspondants et ne doivent pas être codés par 86.2A.-.

Les codes de cette sous-catégorie peuvent être utilisés lors d'une excision chirurgicale de tissu dévitalisé, nécrose, escarre de la peau et du tissu sous-cutané jusqu'à la zone de tissu vital, sous anesthésie (locale par infiltration, générale ou régionale). Un code de la sous-catégorie 86.2A.- ne peut être utilisé que si le débridement chirurgical est pratiqué sous anesthésie dans une salle d'opération, ou sous anesthésie dans une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI]. Une anesthésie uniquement de surface ne permet pas l'utilisation de ces codes. Lors d'une analgésie d'origine neurologique (par exemple à cause de brûlures), ces codes peuvent également être utilisés. Une autre condition nécessaire à l'utilisation de ces codes est la présence d'une plaie (interruption traumatique ou non de la continuité tissulaire, avec ou sans perte de substance). En l'absence de plaie, il faut coder une excision de tissu malade.

86.2A.1 Débridement chirurgical, étendue petite

86.2A.11 Débridement chirurgical, étendue petite, à la tête

86.2A.16 Débridement chirurgical, étendue petite, à la main [L]

86.2A.1D Débridement chirurgical, étendue petite, au pied [L]

86.2A.1E Débridement chirurgical, étendue petite, autre site

86.2A.2 Débridement chirurgical, étendue modérée

Note: Une étendue modérée correspond à une surface de plus de 4 à 20 cm².

86.2A.21 Débridement chirurgical, étendue modérée, à la tête

86.2A.26 Débridement chirurgical, étendue modérée, à la main [L]

86.2A.2D Débridement chirurgical, étendue modérée, au pied [L]

86.2A.2E Débridement chirurgical, étendue modérée, autre site

86.2A.3 Débridement chirurgical, étendue grande

Note: Une étendue grande correspond à une surface supérieure à 20 cm².

86.2A.31 Débridement chirurgical, étendue grande, à la tête

86.2A.36 Débridement chirurgical, étendue grande, à la main [L]

86.2A.3D Débridement chirurgical, étendue grande, au pied [L]

86.2A.3E Débridement chirurgical, étendue grande, autre site

86.2B Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision

INCL.

Débridement de plaie, infection ou brûlure sur la peau et les tissus sous-cutanés de moignon d'amputation

Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brossage, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.

EXCL.

Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, anesthésie régionale ou générale (86.2A.-)

86.2B.1 Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

86.2B.11 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la tête

86.2B.16 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la main [L]

86.2B.1D Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, au pied [L]

86.2B.1E Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, autre site

86.2B.2 Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu

Note: «Étendu» correspond à une surface dépassant 4 cm².

Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

86.2B.21 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la tête

86.2B.26 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la main [L]

86.2B.2D Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, au pied [L]

86.2B.2E Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, autre site

86.2B.3 Débridement de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu

86.2B.31 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la tête

86.2B.36 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la main [L]

86.2B.3D Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, au pied [L]

86.2B.3E Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, autre site

86.2B.4 Débridement de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu

Note: «Étendu» correspond à une surface dépassant 4 cm².

86.2B.41 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la tête

86.2B.46	Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la main [L]	86.2C.4E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, autre site
86.2B.4D	Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, au pied [L]	86.2C.5	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue
86.2B.4E	Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, autre site	86.2C.51	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, à la tête
86.2C	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané	86.2C.56	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, à la main [L]
86.2C.1	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue	86.2C.5D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, au pied [L]
86.2C.11	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, à la tête	86.2C.5E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, autre site
86.2C.16	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, à la main [L]	86.2C.6	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue
86.2C.1D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, au pied [L]	86.2C.61	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, à la tête
86.2C.1E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, autre site	86.2C.66	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, à la main [L]
86.2C.2	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue	86.2C.6D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, au pied [L]
86.2C.21	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, à la tête	86.2C.6E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, autre site
86.2C.26	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, à la main [L]	86.2C.7	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue
86.2C.2D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, au pied [L]	86.2C.71	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, à la tête
86.2C.2E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, autre site	86.2C.76	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, à la main [L]
86.2C.3	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue	86.2C.7D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, au pied [L]
86.2C.31	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, à la tête	86.2C.7E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, autre site
86.2C.36	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, à la main [L]	86.2C.8	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue
86.2C.3D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, au pied [L]	86.2C.81	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, à la tête
86.2C.3E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, autre site	86.2C.86	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, à la main [L]
86.2C.4	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue	86.2C.8D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, au pied [L]
86.2C.41	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, à la tête	86.2C.8E	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, autre site
86.2C.46	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, à la main [L]	86.2C.A	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue
86.2C.4D	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, au pied [L]	86.2C.A1	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, à la tête
		86.2C.A6	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, à la main [L]
		86.2C.AD	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, au pied [L]

86.2C.AE	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, autre site	86.33.11	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la tête
86.2C.B	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue	86.33.16	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la main [L]
86.2C.B1	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, à la tête	86.33.1D	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au pied [L]
86.2C.B6	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, à la main [L]	86.33.1E	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, autre site
86.2C.BD	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, au pied [L]	86.39	Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, autre
86.2C.BE	Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, autre site	86.4	Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané
86.3	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané	Cod. a.:	Contrôle de la section du bord (00.9B.1-) Toute excision de ganglion lymphatique (40.3-40.5)
	INCL. Correction de cicatrice	Note:	Les excisions radicales et étendues correspondent à une surface supérieure à 4 cm ²
	EXCL. <i>Biopsie de peau et de tissu sous-cutané (86.11)</i> <i>Excision large ou radicale de lésion cutanée (86.4)</i> <i>Remodelage de la silhouette et liposuccion (86.83.-)</i>	86.40	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, SAP
Note:	«Local» correspond à une surface inférieure ou égale à 4 cm ² .	86.41	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie
86.30	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, SAP	86.41.0	Détail de la sous-catégorie 86.41
86.31	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie	86.41.11	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la tête
86.31.0	Détail de la sous-catégorie 86.31	86.41.12	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au cou
86.31.11	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la tête	86.41.13	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'épaule et aisselle [L]
86.31.16	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la main [L]	86.41.14	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au bras et au coude [L]
86.31.1D	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au pied [L]	86.41.15	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'avant-bras [L]
86.31.1E	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, autre site	86.41.16	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la main [L]
86.32	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie	86.41.17	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la paroi thoracique et au dos
86.32.0	Détail de la sous-catégorie 86.32	86.41.18	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'abdomen et l'aîne
86.32.11	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la tête	86.41.1A	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, aux fesses
86.32.16	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la main [L]	86.41.1B	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la cuisse et au genou [L]
86.32.1D	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au pied [L]	86.41.1C	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la jambe [L]
86.32.1E	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, autre site	86.41.1D	Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au pied [L]
86.33	Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique		
	INCL. Type de recouvrement plastique		
86.33.0	Détail de la sous-catégorie 86.33		

- 86.42 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie
- 86.42.0 Détail de la sous-catégorie 86.42
- 86.42.11 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la tête
- 86.42.12 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au cou
- 86.42.13 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'épaule et aisselle [L]
- 86.42.14 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au bras et au coude [L]
- 86.42.15 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'avant-bras [L]
- 86.42.16 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la main [L]
- 86.42.17 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la paroi thoracique et au dos
- 86.42.18 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'abdomen et à l'aîne
- 86.42.1A Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, aux fesses
- 86.42.1B Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la cuisse et au genou [L]
- 86.42.1C Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la jambe [L]
- 86.42.1D Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au pied [L]
- 86.43 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique
- Cod. a.: Type de recouvrement plastique
- 86.43.0 Détail de la sous-catégorie 86.43
- 86.43.11 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la tête
- 86.43.12 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au cou
- 86.43.13 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'épaule et aisselle [L]
- 86.43.14 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au bras et au coude [L]
- 86.43.15 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'avant-bras [L]
- 86.43.16 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la main [L]
- 86.43.17 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la paroi thoracique et au dos
- 86.43.18 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'abdomen et à l'aîne
- 86.43.1A Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, aux fesses
- 86.43.1B Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la cuisse et au genou [L]
- 86.43.1C Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la jambe [L]
- 86.43.1D Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au pied [L]
- 86.49 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, autre
- 86.5 Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané
- INCL** Nettoyage de la plaie et excision du bord de la plaie
- 86.50 Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané, SAP
- 86.51 Réimplantation du cuir chevelu
Réimplantation du scalp *
- 86.52 Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané
- INCL** Utilisation d'agrafes, de colle tissulaire chirurgicale
- 86.52.0 Détail de la sous-catégorie 86.52
- 86.52.11 Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané de la tête
- 86.52.16 Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané de la main [L]
- 86.52.1D Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané du pied [L]
- 86.52.1E Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané d'autres sites
- 86.53 Suture secondaire de peau et tissu sous-cutané
- INCL** Utilisation d'agrafes, de colle tissulaire chirurgicale
- 86.53.0 Détail de la sous-catégorie 86.53
- 86.53.11 Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané à la tête
- 86.53.16 Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané à la main [L]
- 86.53.1D Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané au pied [L]
- 86.53.1E Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané, autre site
- EXCL** Omettre le code - Fermeture d'éviscération post-opératoire de la paroi abdominale (54.61)
- 86.59 Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané, autre
- 86.6 Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau
- INCL** Excision de peau pour greffe autologue
- EXCL** Construction et reconstruction vaginale (70.6)
Construction ou reconstruction du pénis (64.43, 64.44.-)
Reconstruction de trachée et construction de larynx artificiel (31.75)

86.60	Grefe de peau libre et remplacement permanent de la peau, SAP	86.6B.00	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, SAP
86.69	Grefe de peau libre et remplacement permanent de la peau, autre	86.6B.09	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, autre
86.6A	Grefe autologue de peau totale	86.6B.1	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue
86.6A.0	Détail de la sous-catégorie 86.6A	86.6B.11	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la tête
86.6A.00	Grefe autologue de peau totale, SAP	86.6B.12	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au cou
86.6A.09	Grefe autologue de peau totale, autre	86.6B.13	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]
86.6A.1	Grefe autologue de peau totale, non étendue	86.6B.14	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au bras et au coude [L]
86.6A.11	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à la tête	86.6B.15	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'avant-bras [L]
86.6A.12	Grefe autologue de peau totale, non étendue, au cou	86.6B.16	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la main [L]
86.6A.13	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]	86.6B.17	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la paroi thoracique et au dos
86.6A.14	Grefe autologue de peau totale, non étendue, au bras et au coude [L]	86.6B.18	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'abdomen et à l'aîne
86.6A.15	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à l'avant-bras [L]	86.6B.1A	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, aux fesses
86.6A.16	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à la main [L]	86.6B.1B	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la cuisse et au genou [L]
86.6A.17	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à la paroi thoracique et au dos	86.6B.1C	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la jambe [L]
86.6A.18	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à l'abdomen et à l'aîne	86.6B.1D	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au pied [L]
86.6A.1A	Grefe autologue de peau totale, non étendue, aux fesses	86.6B.2	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue
86.6A.1B	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à la cuisse et au genou [L]	86.6B.21	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la tête
86.6A.1C	Grefe autologue de peau totale, non étendue, à la jambe [L]	86.6B.22	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au cou
86.6A.1D	Grefe autologue de peau totale, non étendue, au pied [L]	86.6B.23	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]
86.6A.2	Grefe autologue de peau totale, étendue	86.6B.24	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au bras et au coude [L]
86.6A.21	Grefe autologue de peau totale, étendue, à la tête	86.6B.25	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'avant-bras [L]
86.6A.22	Grefe autologue de peau totale, étendue, au cou	86.6B.26	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la main [L]
86.6A.23	Grefe autologue de peau totale, étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]	86.6B.27	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la paroi thoracique et au dos
86.6A.24	Grefe autologue de peau totale, étendue, au bras et au coude [L]	86.6B.28	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'abdomen et à l'aîne
86.6A.25	Grefe autologue de peau totale, étendue, à l'avant-bras [L]	86.6B.2A	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, aux fesses
86.6A.26	Grefe autologue de peau totale, étendue, à la main [L]	86.6B.2B	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la cuisse et au genou [L]
86.6A.27	Grefe autologue de peau totale, étendue, à la paroi thoracique et au dos	86.6B.2C	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la jambe [L]
86.6A.28	Grefe autologue de peau totale, étendue, à l'abdomen et à l'aîne	86.6B.2D	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au pied [L]
86.6A.2A	Grefe autologue de peau totale, étendue, aux fesses	86.6C	Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané
86.6A.2B	Grefe autologue de peau totale, étendue, à la cuisse et au genou [L]	86.6C.0	Détail de la sous-catégorie 86.6C
86.6A.2C	Grefe autologue de peau totale, étendue, à la jambe [L]	86.6C.00	Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané, SAP
86.6A.2D	Grefe autologue de peau totale, étendue, au pied [L]		
86.6B	Grefe autologue de peau d'épaisseur partielle		
86.6B.0	Détail de la sous-catégorie 86.6B		

- 86.6C.09 Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané, autre
- 86.6C.1 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu
- 86.6C.11 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, à la tête
- 86.6C.16 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, à la main [L]
- 86.6C.1D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, au pied [L]
- 86.6C.1E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, autre site
- 86.6C.2 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu
- 86.6C.21 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, à la tête
- 86.6C.26 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, à la main [L]
- 86.6C.2D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, au pied [L]
- 86.6C.2E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, autre site
- 86.6C.3 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu
- 86.6C.31 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, à la tête
- 86.6C.36 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, à la main [L]
- 86.6C.3D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, au pied [L]
- 86.6C.3E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, autre site
- 86.6C.4 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu
- 86.6C.41 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, à la tête
- 86.6C.46 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, à la main [L]
- 86.6C.4D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, au pied [L]
- 86.6C.4E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, autre site
- 86.6C.5 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu
- 86.6C.51 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, à la tête
- 86.6C.56 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, à la main [L]
- 86.6C.5D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, au pied [L]
- 86.6C.5E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, autre site
- 86.6C.6 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu
- 86.6C.61 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, à la tête
- 86.6C.66 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, à la main [L]
- 86.6C.6D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, au pied [L]
- 86.6C.6E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, autre site
- 86.6D Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau
- Note: La révision d'une greffe de peau libre ou d'un remplacement permanent de la peau ne comprend que de petites corrections, et non par exemple une nouvelle greffe de peau. Par exemple, si une nouvelle greffe de peau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour greffe de la peau et en plus le code 00.99.11 «Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie».
- 86.6D.0 Détail de la sous-catégorie 86.6D
- 86.6D.11 Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, à la tête
- 86.6D.16 Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, à la main [L]
- 86.6D.1D Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, au pied [L]
- 86.6D.1E Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, autre site
- 86.7 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané
- EXCL.** Construction et reconstruction vaginale (70.6-)
Construction ou reconstruction du pénis (64.43, 64.44.-)
Reconstruction de trachée et construction de larynx artificiel (31.75)
- 86.70 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané, SAP
- 86.79 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané, autre
- 86.7A Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané
- 86.7A.1 Plastie d'avancement, non étendue
- 86.7A.11 Plastie d'avancement, non étendue, à la tête
- 86.7A.16 Plastie d'avancement, non étendue, à la main [L]
- 86.7A.1D Plastie d'avancement, non étendue, au pied [L]
- 86.7A.1E Plastie d'avancement, non étendue, autre site

- 86.7A.2 Plastie d'avancement, étendue
- 86.7A.21 Plastie d'avancement, étendue, à la tête
- 86.7A.26 Plastie d'avancement, étendue, à la main [L]
- 86.7A.2D Plastie d'avancement, étendue, au pied [L]
- 86.7A.2E Plastie d'avancement, étendue, autre site
- 86.7A.3 Plastie de glissement-rotation, non étendue
- 86.7A.31 Plastie de glissement-rotation, non étendue, à la tête
- 86.7A.36 Plastie de glissement-rotation, non étendue, à la main [L]
- 86.7A.3D Plastie de glissement-rotation, non étendue, au pied [L]
- 86.7A.3E Plastie de glissement-rotation, non étendue, autre site
- 86.7A.4 Plastie de glissement-rotation, étendue
- 86.7A.41 Plastie de glissement-rotation, étendue, à la tête
- 86.7A.46 Plastie de glissement-rotation, étendue, à la main [L]
- 86.7A.4D Plastie de glissement-rotation, étendue, au pied [L]
- 86.7A.4E Plastie de glissement-rotation, étendue, autre site
- 86.7A.5 Plastie de transposition (VY), non étendue
- 86.7A.51 Plastie de transposition (VY), non étendue, à la tête
- 86.7A.56 Plastie de transposition (VY), non étendue, à la main [L]
- 86.7A.5D Plastie de transposition (VY), non étendue, au pied [L]
- 86.7A.5E Plastie de transposition (VY), non étendue, autre site
- 86.7A.6 Plastie de transposition (VY), étendue
- 86.7A.61 Plastie de transposition (VY), étendue, à la tête
- 86.7A.66 Plastie de transposition (VY), étendue, à la main [L]
- 86.7A.6D Plastie de transposition (VY), étendue, au pied [L]
- 86.7A.6E Plastie de transposition (VY), étendue, autre site
- 86.7A.7 Plastie de lambeau insulaire, non étendue
- 86.7A.71 Plastie de lambeau insulaire, non étendue, à la tête
- 86.7A.76 Plastie de lambeau insulaire, non étendue, à la main [L]
- 86.7A.7D Plastie de lambeau insulaire, non étendue, au pied [L]
- 86.7A.7E Plastie de lambeau insulaire, non étendue, autre site
- 86.7A.8 Plastie de lambeau insulaire, étendue
- 86.7A.81 Plastie de lambeau insulaire, étendue, à la tête
- 86.7A.86 Plastie de lambeau insulaire, étendue, à la main [L]
- 86.7A.8D Plastie de lambeau insulaire, étendue, au pied [L]
- 86.7A.8E Plastie de lambeau insulaire, étendue, autre site
- 86.7A.9 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autre
- 86.7A.91 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, à la tête
- 86.7A.96 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, à la main [L]
- 86.7A.9D Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, au pied [L]
- 86.7A.9E Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, autre site
- 86.7A.A Plastie en Z, non étendue
- 86.7A.A1 Plastie en Z, non étendue, à la tête
- 86.7A.A6 Plastie en Z, non étendue, à la main [L]
- 86.7A.AD Plastie en Z, non étendue, au pied [L]
- 86.7A.AE Plastie en Z, non étendue, autre site
- 86.7A.B Plastie en Z, étendue
- 86.7A.B1 Plastie en Z, étendue, à la tête
- 86.7A.B6 Plastie en Z, étendue, à la main [L]
- 86.7A.BD Plastie en Z, étendue, au pied [L]
- 86.7A.BE Plastie en Z, étendue, autre site
- 86.7A.C Plastie en W, non étendue
- 86.7A.C1 Plastie en W, non étendue, à la tête
- 86.7A.C6 Plastie en W, non étendue, à la main [L]
- 86.7A.CD Plastie en W, non étendue, au pied [L]
- 86.7A.CE Plastie en W, non étendue, autre site
- 86.7A.D Plastie en W, étendue
- 86.7A.D1 Plastie en W, étendue, à la tête
- 86.7A.D6 Plastie en W, étendue, à la main [L]
- 86.7A.DD Plastie en W, étendue, au pied [L]
- 86.7A.DE Plastie en W, étendue, autre site
- 86.7B Plastie cutanée et sous-cutanée régionale à lambeau pédiculé
- Lambeau de transposition
- EXCL.** *Plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée: plastie de transposition (VY) (86.7A.5-, 86.7A.6-)*
- 86.7B.0 Détail de la sous-catégorie 86.7B
- 86.7B.11 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la tête
- 86.7B.12 Plastie régionale à lambeau pédiculé, au cou
- 86.7B.13 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'épaule et à l'aisselle [L]
- 86.7B.14 Plastie régionale à lambeau pédiculé, au bras et au coude [L]
- 86.7B.15 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'avant-bras [L]
- 86.7B.16 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la main [L]
- 86.7B.17 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la paroi thoracique et au dos
- 86.7B.18 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'abdomen et à l'aîne
- 86.7B.1A Plastie régionale à lambeau pédiculé, aux fesses
- 86.7B.1B Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la cuisse et au genou [L]
- 86.7B.1C Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la jambe [L]
- 86.7B.1D Plastie régionale à lambeau pédiculé, au pied [L]
- 86.7C Plastie cutanée et sous-cutanée de lambeau pédiculé à distance
- Lambeau pédiculé à distance

Note: Le site de prélèvement et le site de greffe prévu sont éloignés l'un de l'autre, par exemple dans différentes régions du corps. Le lambeau est transféré par étapes de greffe provisoire sur un ou plusieurs sites intermédiaires plus proches du déficit.

<p>86.7C.0 Détail de la sous-catégorie 86.7C</p> <p>86.7C.11 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la tête</p> <p>86.7C.12 Plastie à lambeau pédiculé à distance, au cou</p> <p>86.7C.13 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'épaule et à l'aisselle [L]</p> <p>86.7C.14 Plastie à lambeau pédiculé à distance, au bras et au coude [L]</p> <p>86.7C.15 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'avant-bras [L]</p> <p>86.7C.16 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la main [L]</p> <p>86.7C.17 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la paroi thoracique et au dos</p> <p>86.7C.18 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'abdomen et à l'aîne</p> <p>86.7C.1A Plastie à lambeau pédiculé à distance, aux fesses</p> <p>86.7C.1B Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la cuisse et au genou [L]</p> <p>86.7C.1C Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la jambe [L]</p> <p>86.7C.1D Plastie à lambeau pédiculé à distance, au pied [L]</p> <p>86.7D Plastie cutanée et sous-cutanée avec lambeau libre avec anastomoses microvasculaires</p> <p>86.7D.0 Détail de la sous-catégorie 86.7D</p> <p>86.7D.11 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la tête</p> <p>86.7D.12 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, au cou</p> <p>86.7D.13 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à l'épaule et à l'aisselle [L]</p> <p>86.7D.14 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, au bras et au coude [L]</p> <p>86.7D.15 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à l'avant-bras [L]</p> <p>86.7D.16 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la main [L]</p> <p>86.7D.17 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la paroi thoracique et au dos</p> <p>86.7D.18 Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à l'abdomen et à l'aîne</p> <p>86.7D.1A Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, aux fesses</p> <p>86.7D.1B Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la cuisse et au genou [L]</p> <p>86.7D.1C Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la jambe [L]</p> <p>86.7D.1D Plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, au pied [L]</p> <p>86.7E Révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée</p>	<p>Note: La révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée ne comprend que de petites corrections, et non par exemple une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.11 «Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie et par laparoscopie».</p> <p>86.7E.1 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée</p> <p>86.7E.11 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, à la tête</p> <p>86.7E.16 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, à la main [L]</p> <p>86.7E.1D Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, au pied [L]</p> <p>86.7E.1E Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, autre site</p> <p>86.7E.2 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée régionale à lambeau pédiculé</p> <p>86.7E.21 Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, à la tête</p> <p>86.7E.26 Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, à la main [L]</p> <p>86.7E.2D Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, au pied [L]</p> <p>86.7E.2E Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, autre site</p> <p>86.7E.3 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée de lambeau pédiculé à distance</p> <p>86.7E.31 Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, à la tête</p> <p>86.7E.36 Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, à la main [L]</p> <p>86.7E.3D Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, au pied [L]</p> <p>86.7E.3E Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, autre site</p> <p>86.7E.4 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée avec lambeau libre avec anastomoses microvasculaires</p> <p>86.7E.41 Révision de plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la tête</p> <p>86.7E.46 Révision de plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, à la main [L]</p> <p>86.7E.4D Révision de plastie avec lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, au pied [L]</p> <p>86.7E.4E Révision de plastie à lambeau libre avec anastomoses microvasculaires, autre site</p> <p>86.7F Section de pédicule de lambeau</p> <p style="padding-left: 20px;">INCL. Fixation du lambeau sur son site</p> <p>86.8 Autre réparation et reconstruction de peau et de tissu sous-cutané</p> <p>86.81 Réparation pour hypotonie faciale</p> <p>86.82 Rhytidectomie faciale</p> <p style="padding-left: 20px;">Lifting facial</p> <p style="padding-left: 20px;">Traitement chirurgical des rides</p> <p style="padding-left: 20px;">EXCL. <i>Rhytidectomie de paupière inférieure (08.86)</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>Rhytidectomie de paupière supérieure (08.87)</i></p> <p>86.83 Remodelage de la silhouette et liposuccion</p>
---	---

Adipectomie, paniclectomie *			
Dermolipectomie *			
EXCL Mammoplastie de réduction (85.B)			
86.83.0 Détail de la sous-catégorie 86.83		86.85.50	Réséction d'éléments dupliqués dans une syndactylie ou une polydactylie avec reconstruction articulaire, main [L]
86.83.00 Remodelage de la silhouette et liposuccion, SAP		86.85.60	Réséction d'éléments dupliqués dans une syndactylie ou une polydactylie avec reconstruction articulaire, pied [L]
86.83.09 Remodelage de la silhouette et liposuccion, autre		86.85.70	Correction de polysyndactylie par fusion des éléments dupliqués, main [L]
86.83.1 Remodelage de la silhouette		86.85.80	Correction de polysyndactylie par fusion des éléments dupliqués, pied [L]
Réduction de tissu adipeux		86.85.99	Correction de syndactylie, autre [L]
86.83.11 Réduction de tissu adipeux, tête et cou		86.88	Couverture temporaire de tissu mou
86.83.12 Réduction de tissu adipeux, épaule et bras [L]		EXCL	Omettre le code - Application d'un pansement épicutané (à pression négative) (93.57.21)
86.83.13 Réduction de tissu adipeux, avant-bras [L]		86.88.0	Détail de la sous-catégorie 86.88
86.83.14 Réduction de tissu adipeux, main [L]		86.88.00	Couverture temporaire de tissu mou, SAP
86.83.1A Réduction de tissu adipeux, région abdominale		86.88.09	Couverture temporaire de tissu mou, autre
86.83.1B Réduction de tissu adipeux, dos et flancs		86.88.C	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu
86.83.1C Réduction de tissu adipeux, région abdominale, flancs ainsi que dos simultanément		86.88.C1	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, à la tête
Circumferencial bodylift		86.88.C6	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, à la main [L]
86.83.1D Réduction de tissu adipeux, région inguino-génitale		86.88.CD	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, au pied [L]
86.83.1E Réduction de tissu adipeux, fesses		86.88.CE	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, autre site
86.83.1F Réduction de tissu adipeux, cuisses [L]		86.88.D	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu
86.83.1G Réduction de tissu adipeux, jambe et pied [L]		86.88.D1	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, à la tête
86.83.2 Liposuccion		86.88.D6	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, à la main [L]
86.83.21 Aspiration de tissu adipeux		86.88.DD	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, au pied [L]
Lipoaspiration		86.88.DE	Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, autre site
86.83.22 Liposuccion pour transplantation		86.88.E	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu
INCL Préparation		86.88.E1	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, à la tête
86.84 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle		86.88.E6	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, à la main [L]
cod. a.: Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané (86.7-)		86.88.ED	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, au pied [L]
86.84.0 Détail de la sous-catégorie 86.84		86.88.EE	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, autre site
86.84.00 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, SAP		86.88.F	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu
86.84.09 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, autre		86.88.F1	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, à la tête
86.84.21 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, à la tête		86.88.F6	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, à la main [L]
86.84.26 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, à la main [L]		86.88.FD	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, au pied [L]
86.84.2D Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, au pied [L]		86.88.FE	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, autre site
86.84.2E Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, autre site		86.88.G	Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu
86.85 Correction de syndactylie		86.88.G1	Couverture temporaire de tissu mous par de la peau xénogénique, non étendu, à la tête
86.85.0 Détail de la sous-catégorie 86.85			
86.85.00 Correction de syndactylie, SAP [L]			
86.85.30 Séparation de syndactylie complète avec plastie de glissement, plastie des extrémités digitales ou reconstruction des ligaments latéraux, main [L]			
86.85.40 Séparation de syndactylie complète avec plastie de glissement, plastie des extrémités digitales ou reconstruction des ligaments latéraux, pied [L]			

- 86.88.G6 Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, à la main [L]
- 86.88.GD Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, au pied [L]
- 86.88.GE Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, autre site
- 86.88.H Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu
- 86.88.H1 Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, à la tête
- 86.88.H6 Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, à la main [L]
- 86.88.HD Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, au pied [L]
- 86.88.HE Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, autre site
- 86.88.I Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale
- Cod. a.: Durée du traitement (93.57.-)
- EXCL** Omettre le code - Application d'un système de pansement prophylactique (à pression négative) sur surface de lésion intacte ou dans le cadre de la fermeture primaire de la plaie
- Note: Ce code ne peut être utilisé que si l'intervention est effectuée sous anesthésie en salle d'opération. Ce code ne doit pas être utilisé pour le seul retrait sans anesthésie d'un système pour le traitement par pression négative dans la région de la peau et du tissu sous-cutané ou pour un changement de pansement. Pour la pose ou le remplacement d'un système pour le traitement par pression négative sans anesthésie ou seulement sous anesthésie de surface, il faut utiliser un code du groupe 86.88.J-.
- 86.88.I1 Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, aux os et articulations des extrémités [L]
- 86.88.I2 Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, au thorax, au médiastin et au sternum
- 86.88.I3 Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert
- 86.88.I4 Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, endorectale
- 86.88.I5 Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, au tissu cutané et sous-cutané
- 86.88.I6 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, autre site
- 86.88.I7 Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, dos (cervical à sacré)
- 86.88.I8 Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, bassin, vulve, périnée
- 86.88.J Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative sans anesthésie régionale ou générale
- Cod. a.: Durée du traitement (93.57.-)
- 86.88.J1 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, aux os et aux articulations des membres supérieurs et inférieurs [L]
- 86.88.J2 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, au thorax et au sternum
- 86.88.J3 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative au niveau de la peau et du tissu sous-cutané
- 86.88.J4 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, autre site
- 86.88.J5 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, dos (cervical à sacré)
- 86.88.J6 Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, bassin, vulve et périnée
- 86.89 Autre réparation et reconstruction de peau et de tissu sous-cutané
- EXCL** Génomoplastie d'augmentation (76.68)
Génomoplastie de réduction (76.67)
- 86.8A Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire
- 86.8A.0 Détail de la sous-catégorie 86.8A
- 86.8A.00 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire, SAP
- 86.8A.09 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire, autre
- 86.8A.1 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue
- Cultured Epithelial Sheet
- 86.8A.11 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, à la tête
- EXCL** Couverture non étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre (27.59.20)
- 86.8A.16 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, à la main [L]
- 86.8A.1D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, au pied [L]
- 86.8A.1E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, autre site
- 86.8A.2 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue
- Cultured Epithelial Sheet
- 86.8A.21 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, à la tête

- 86.8A.26 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, à la main [L]
- 86.8A.2D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, au pied [L]
- 86.8A.2E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, autre site
- 86.8A.3 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue
Cultured cell suspension (in spray device)
- 86.8A.31 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, à la tête
- 86.8A.36 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, à la main [L]
- 86.8A.3D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, au pied [L]
- 86.8A.3E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, autre site
- 86.8A.4 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue
Cultured cell suspension (in spray device)
- 86.8A.41 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, à la tête
- 86.8A.46 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, à la main [L]
- 86.8A.4D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, au pied [L]
- 86.8A.4E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, autre site
- 86.8A.5 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue
Uncultured cell suspension (in spray device)
- 86.8A.51 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, à la tête
- 86.8A.56 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, à la main [L]
- 86.8A.5D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, au pied [L]
- 86.8A.5E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, autre site
- 86.8A.6 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue
Uncultured cell suspension (in spray device)
- 86.8A.61 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, à la tête
- 86.8A.66 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, à la main [L]
- 86.8A.6D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, au pied [L]
- 86.8A.6E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, autre site
- 86.9 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané
- 86.91 Excision de peau pour greffe
Excision de peau avec fermeture du site donneur
EXCL. *Excision et transplantation de peau dans le cadre de la même intervention (86.6A.-, 86.6B.-)*
Note: L'excision de peau pour transplantation ne doit être codée que si l'intervention est faite lors d'une opération séparée.
- 86.93 Insertion d'panseur tissulaire
Insertion (sous-cutanée) (dans tissu mou) d'un ou plusieurspanseurs tissulaires, dans cuir chevelu (espace sous-galéal), face, cou, tronc sauf sein, extrémités supérieures et inférieures, pour création de lambeau de peau de donneur
EXCL. *Insertion d'panseur tissulaire du sein (85.J2)*
- 86.93.0 Détail de la sous-catégorie 86.93
- 86.93.00 Insertion d'panseur tissulaire, SAP
- 86.93.09 Insertion d'panseur tissulaire, autre
- 86.93.21 Insertion d'panseur tissulaire, à la tête

- EXCL** Insertion d'expandeur tissulaire au niveau de la lèvre (27.59.60)
- 86.93.26 Insertion d'expandeur tissulaire, à la main [L]
- 86.93.2D Insertion d'expandeur tissulaire, au pied [L]
- 86.93.2E Insertion d'expandeur tissulaire, autre site
- 86.99 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané, autre
- EXCL** Remplacement de cathéter de plaie (97.15)
- 86.A Interventions spécifiques sur la peau et le tissu sous-cutané lors de brûlure et de lésion corrosive
- 86.A1 Excisions spécifiques de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et de lésion corrosive
- 86.A1.0 Détail de la sous-catégorie 86.A1
- 86.A1.00 Excisions particulières de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et lésion corrosive, SAP
- 86.A1.09 Excisions particulières de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et lésion corrosive, autre
- 86.A1.11 Ablation de phlyctène après brûlure et lésion corrosive
- 86.A1.12 Nécrosectomie épifasciale ou excision tangentielle après brûlure et lésion corrosive
- 86.A2 Recouvrements temporaires spécifiques après brûlure et lésion corrosive
- 86.A2.0 Détail de la sous-catégorie 86.A2
- 86.A2.00 Couverture temporaire particulière de tissu mou après brûlure et lésion corrosive, SAP
- 86.A2.09 Couverture temporaire particulière de tissu mou après brûlure et lésion corrosive, autre
- 86.A2.1 Couverture temporaire de tissu mou par membrane hydrolytique résorbable, non étendu
- 86.A2.11 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, à la tête
- 86.A2.16 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, à la main [L]
- 86.A2.1D Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, au pied [L]
- 86.A2.1E Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, autre site
- 86.A2.2 Couverture temporaire de tissu mou par membrane hydrolytique résorbable, étendu
- 86.A2.21 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, à la tête
- 86.A2.26 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, à la main [L]
- 86.A2.2D Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, au pied [L]
- 86.A2.2E Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, autre site
- 86.B Opération de phanères
- 86.B1 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal
- 86.B1.0 Détail de la sous-catégorie 86.B1
- 86.B1.00 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal, SAP
- 86.B1.09 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal, autre
- 86.B1.11 Incision avec drainage, ongle, lit unguéal ou repli sus-unguéal
- 86.B1.21 Ablation d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle
- 86.B1.22 Débridement d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle
- 86.B1.31 Onychoplastie
- Plastie du lit unguéal
- 86.B2 Opérations aux cheveux
- 86.B2.0 Détail de la sous-catégorie 86.B2
- 86.B2.00 Opérations aux cheveux, SAP
- 86.B2.09 Opérations aux cheveux, autre
- 86.B2.11 Transplantation de cheveu
- EXCL** Reconstruction de sourcil ou de cils avec greffe de follicule pileux (08.63)
- 86.B2.12 Électrolyse et autre épilation de peau
- EXCL** Autre épilation de paupière (08.93)
- Épilation cryochirurgicale de paupière (08.92)
- Épilation électrochirurgicale de paupière (08.91)

87 Radiologie diagnostique**87.0 Radiographie des tissus mous de la tête, de face et cou**

- EXCL** *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.01 Pneumoencéphalographie**87.02 Autre radiographie contrastée du cerveau et du crâne**

- Myélogramme de la fosse postérieure
 Pneumocisternogramme
 Pneumoventriculogramme

87.03 Tomographie axiale computerisée de la tête

- CAT scan de la tête
 CT scan de la tête
 Tomodensitométrie de la tête *
 Tomographe computerisée de la tête

87.04 Autre tomographie de la tête**87.04.0 Détail de la sous-catégorie 87.04****87.04.00 Autre tomographie de la tête, SAP****87.04.10 Tomographie axiale computerisée des os de la face, des sinus nasaux, de l'os maxillaire, de la mandibule, des dents, des articulations temporo-mandibulaires et de la base du crâne****87.04.11 Tomographie axiale computerisée du cou****87.04.99 Autre tomographie de la tête, autre****87.05 Dacryocystographie contrastée****87.06 Radiographie contrastée du nasopharynx****87.07 Laryngographie contrastée****87.08 Lymphangiographie cervicale****87.09 Autre radiographie des tissus mous de la tête, de la face et du cou**

- EXCL** *Étude de l'œil par rayons X (95.14)*

87.09.0 Détail de la sous-catégorie 87.09**87.09.00 Autre radiographie des tissus mous de la tête, face et cou, SAP****87.09.10 Sialendographie diagnostique****87.09.99 Autre radiographie des tissus mous de la tête, face et cou, autre**

- Radiographie non contrastée de canal lacrymo-nasal
 Radiographie non contrastée de glande salivaire
 Radiographie non contrastée de la lueite
 Radiographie non contrastée de la région thyroïdienne
 Radiographie non contrastée de végétations adénoïdes
 Radiographie non contrastée du larynx
 Radiographie non contrastée du nasopharynx

87.1 Autre radiographie de la tête, de la face et du cou

- EXCL** *Angiographie (88.40-88.68)*

87.12 Autre radiographie dentaire

- Céphalographie ou céphalométrie orthodontique
 Radiographie de canal radiculaire

87.13 Arthrographie temporo-mandibulaire**87.14 Radiographie contrastée de l'orbite****87.15 Sinusographie**

Radiographie contrastée de sinus *

87.18 Radiographie du crâne, cliché spécial**87.2 Radiographie de la colonne vertébrale****87.21 Myélographie de contraste****87.21.0 Détail de la sous-catégorie 87.21****87.21.00 Myélographie de contraste, SAP****87.21.10 Discographie vertébrale****87.21.99 Myélographie de contraste, autre****87.22 Autre radiographie de la colonne cervicale**

Radiographie: colonne cervicale [CC]

87.23 Autre radiographie de la colonne thoracique

Radiographie: colonne thoracique [CT]

87.24 Autre radiographie de la colonne lombo-sacrée

Radiographie sacro-coccygienne

Radiographie: colonne lombaire [CL]

87.29 Autre radiographie de la colonne

Radiographie de la colonne vertébrale, vue d'ensemble

Radiographie rachidienne, SAP *

Radiographie spinale, SAP

87.3 Radiographie des tissus mous du thorax

- EXCL** *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.31 Bronchographie endotrachéale**87.32 Autre bronchographie contrastée**

Bronchographie transcricôidienne

87.33 Pneumographie médiastinale**87.34 Lymphographie intrathoracique****87.35 Galactographie****87.36 Xéromammographie**

Xérographie du sein *

87.37 Autre mammographie**87.37.0 Détail de la sous-catégorie 87.37****87.37.00 Autres mammographies, SAP****87.37.10 Cystographie mammaire gazeuse ou à l'aide d'un produit de contraste****87.37.99 Autres mammographies, autre****87.38 Sinusographie de la paroi thoracique**

Fistulographie de la paroi thoracique

87.39 Autre radiographie des tissus mous de la paroi thoracique**87.4 Autre radiographie du thorax**

- EXCL** *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.41 Tomographie axiale computerisée du thorax

CAT scan du thorax

CT scan du thorax *

Tomodensitométrie du thorax

87.41.0 Détail de la sous-catégorie 87.41**87.41.00 Tomographie axiale computerisée du thorax, SAP**

- 87.41.1 Tomographie axiale computerisée du cœur
- 87.41.10 Tomographie axiale computerisée du cœur, SAP
- 87.41.11 Tomographie axiale computerisée du cœur natif, au repos
- 87.41.12 Tomographie axiale computerisée du cœur natif, sous épreuve d'effort physique
- 87.41.13 Tomographie axiale computerisée du cœur natif, sous épreuve d'effort médicamenteuse
- 87.41.14 Tomographie axiale computerisée du cœur avec produit de contraste, au repos
- 87.41.15 Tomographie axiale computerisée du cœur avec produit de contraste, sous épreuve d'effort physique
- 87.41.16 Tomographie axiale computerisée du cœur avec produit de contraste, sous épreuve d'effort médicamenteuse
- 87.41.19 Tomographie axiale computerisée du cœur, autre
- 87.41.99 Tomographie axiale computerisée du thorax, autre
- 87.49 Autre radiographie du thorax
- Radiographie de bronches, SAP
 - Radiographie de la trachée, SAP
 - Radiographie du cœur, SAP
 - Radiographie du diaphragme, SAP
 - Radiographie du médiastin, SAP
 - Radiographie du poumon, SAP
- 87.5 Radiographie des voies biliaires
- 87.51 Cholangiographie percutanée
- 87.52 Cholangiographie intraveineuse
- 87.53 Cholangiographie peropératoire
- 87.54 Autre cholangiographie
- 87.54.0 Détail de la sous-catégorie 87.54
- 87.54.00 Autre cholangiographie, SAP
- 87.54.10 Cholangiographie après ERCP
- Note: Administration de produit de contraste à l'aide d'un cathéter naso-biliaire/transpapillaire
- 87.54.99 Autre cholangiographie, autre
- 87.59 Autre radiographie des voies biliaires
- 87.59.0 Détail de la sous-catégorie 87.59
- 87.59.00 Autre radiographie des voies biliaires, SAP
- 87.59.10 Cholécystographie per os
- 87.59.99 Autre radiographie des voies biliaires, autre
- 87.6 Autre radiographie du système digestif
- 87.61 Radiographie de la déglutition
- Œsophagogramme
 - Œsophagographie
 - Transit pharyngo-œsophagien
- 87.61.0 Détail de la sous-catégorie 87.61
- 87.61.00 Radiographie de la déglutition, SAP
- 87.61.10 Pharyngo-œsophagographie
- 87.61.99 Radiographie de la déglutition, autre
- 87.62 Radiographie du tractus gastro-intestinal supérieur
- 87.63 Radiographie de l'intestin grêle
- 87.64 Radiographie du tractus digestif inférieur
- 87.64.0 Détail de la sous-catégorie 87.64
- 87.64.00 Radiographie du tractus digestif inférieur, SAP
- 87.64.10 Radiographie du côlon en simple contraste
- 87.64.20 Radiographie du côlon en double contraste (Holzknecht)
- 87.64.30 Défécographie
- 87.64.99 Radiographie du tractus digestif inférieur, autre
- 87.65 Autre radiographie de l'intestin
- 87.66 Pancréatographie contrastée
- Pancréatographie contrastée *
 - Radiographie du conduit pancréatique
- 87.69 Autre radiographie du tractus digestif, autre
- 87.7 Radiographie du système urinaire
- EXCL.** Artériographie rénale (88.45)
- Phlébographie d'autres veines intra-abdominales avec matériel de contraste (88.65)
- 87.71 Tomographie axiale computerisée de rein
- CAT scan de rein
 - CT scan de rein *
 - Tomodensitométrie du rein *
- 87.72 Autre néphrotomographie
- 87.73 Urographie intraveineuse
- Pyélographie intraveineuse *
 - Urographie par infusion diurétique
- 87.74 Pyélographie rétrograde
- Urétéro-pyélographie rétrograde par cathéter urétéral
- 87.75 Pyélographie percutanée
- Urographie antérograde, toute méthode
- 87.76 Cysto-urétrographie rétrograde
- 87.76.0 Détail de la sous-catégorie 87.76
- 87.76.00 Cysto-urétrographie rétrograde, SAP
- 87.76.10 Cystographie
- 87.76.99 Cysto-urétrographie rétrograde, autre
- 87.77 Autre cystographie
- 87.77.0 Détail de la sous-catégorie 87.77
- 87.77.00 Autre cystographie, SAP
- 87.77.10 Cysto-urographie mictionnelle [CUM]
- 87.77.99 Autre cystographie, autre
- 87.78 Radiographie de vessie iléale
- 87.79 Radiographie du système urinaire, autre
- 87.8 Radiographie des organes génitaux féminins
- 87.81 Radiographie de l'utérus gravide
- Céphalométrie intra-utérine par radiographie
- 87.82 Hystérosalpingographie gazeuse
- Perfusion d'oxygène gazeux
- 87.83 Hystérosalpingographie avec produit de contraste (opaque)
- 87.84 Hystérogographie percutanée
- 87.85 Autre radiographie tubaire et utérine
- 87.89 Radiographie des organes génitaux féminins, autre
- Périnéographie/vaginographie/génitographie
- 87.9 Radiographie des organes génitaux masculins
- 87.91 Vésiculographie séminale contrastée

- 87.92 Autre radiographie de la prostate et des vésicules séminales
- 87.93 Épididymographie
- 87.94 Déférentographie
Opacification du vas deferens
- 87.95 Autre radiographie d'épididyme et de vas déférent
- 87.99 Radiographie des organes génitaux masculins
- 88 Autre radiologie diagnostique et techniques apparentées
- 88.0 Radiographie des tissus mous de l'abdomen
- EXCL.** Angiocardiographie (88.5)
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)
- 88.01 Tomographie axiale computerisée de l'abdomen
CAT de l'abdomen
CT de l'abdomen *
Tomodensitométrie de l'abdomen *
- EXCL.** Tomographie axiale computerisée du rein (87.71)
- 88.01.0 Détail de la sous-catégorie 88.01
- 88.01.00 Tomographie axiale computerisée de l'abdomen, SAP
- 88.01.10 Tomographie axiale computerisée de l'abdomen entier
- 88.01.20 Tomographie axiale computerisée de l'épigastre
- 88.01.99 Tomographie axiale computerisée de l'abdomen, autre
- 88.02 Autre tomographie de l'abdomen
- EXCL.** Néphrotomographie (87.72)
- 88.03 Fistulographie de la paroi abdominale
Sinusographie de la paroi abdominale
- 88.04 Lymphographie abdominale
Lymphographie rétropéritonéale *
- 88.09 Autre radiographie des tissus mous de la paroi abdominale
- 88.1 Autre radiographie de l'abdomen
- 88.11 Pelvigrafiée contrastée
Pelvigrafiée *
- 88.12 Pneumopelvigrafiée
Pneumopéritoine pelvien
- 88.13 Autre pneumographie péritonéale
- 88.14 Fistulographie rétropéritonéale
- 88.15 Pneumographie rétropéritonéale
Rétropneumopéritoine *
- 88.16 Autre radiographie rétropéritonéale
- 88.19 Autre radiographie de l'abdomen, autre
Radiographie de l'abdomen à vide
Radiographie: abdomen
- 88.2 Radiographie (des os) des extrémités et du bassin
- EXCL.** Arthrographie contrastée (88.32)
- 88.21 Radiographie (des os) de l'épaule et du bras
- 88.22 Radiographie (des os) du coude et de l'avant-bras
- 88.23 Radiographie (des os) du poignet et de la main
Radiographie: poignet, main, doigts
- 88.24 Radiographie (des os) du membre supérieur, SAP
- 88.25 Pelvimétrie
Pelvigrafiée *
- 88.26 Autre radiographie (des os) du bassin et de la hanche
Radiographie: articulation sacro-iliaque
- 88.27 Radiographie (des os) du fémur, du genou et de la jambe
- 88.28 Radiographie (des os) de la cheville et du pied
Radiographie: cheville, pied, avant-pied, orteils
- 88.29 Radiographie (des os) du membre inférieur, SAP
Radiographie: cliché de la jambe entière
- 88.3 Autre radiographie
- 88.31 Radiographie du squelette complet
Radiographie du squelette entier
- 88.32 Arthrographie de contraste
- EXCL.** Arthrographie temporo-mandibulaire (87.13)
- 88.33 Autre radiographie du squelette
- EXCL.** Radiographie de la colonne (87.21-87.29)
Radiographie de tête, face et cou (87.12-87.15)
Radiographie du squelette de membre et du bassin (88.21-88.29)
- 88.34 Lymphographie du membre supérieur
- 88.35 Autre radiographie des tissus mous du membre supérieur
- 88.36 Lymphographie du membre inférieur
- 88.37 Autre radiographie des tissus mous du membre inférieur
- EXCL.** Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs (88.48-)
Phlébographie des veines fémorales et de membre inférieur avec produit de contraste (88.66)
- 88.38 Autre tomographie axiale computerisée
Autre tomodensitométrie *
CAT scan, SAP *
CT scan *
- EXCL.** Tomographie axiale computerisée de l'abdomen (88.01)
Tomographie axiale computerisée de la tête (87.03)
Tomographie axiale computerisée des reins (87.71)
Tomographie axiale computerisée du thorax (87.41)
- 88.38.0 Détail de la sous-catégorie 88.38
- 88.38.00 Autre tomographie axiale computerisée, SAP
- 88.38.20 Tomographie axiale computerisée des épaules et des bras [L]
- 88.38.21 Tomographie axiale computerisée des coudes et des avant-bras [L]
- 88.38.22 Tomographie axiale computerisée des poignets et des mains [L]
- 88.38.30 Tomographie axiale computerisée des hanches et des cuisses [L]
- 88.38.31 Tomographie axiale computerisée des genoux et des jambes

- 88.38.32 Tomographie axiale computerisée des pieds et des chevilles [L]
- 88.38.40 Tomographie axiale computerisée de la colonne vertébrale
- 88.38.41 Tomographie axiale computerisée du bassin et de l'articulation sacro-iliaque [L]
- 88.38.50 Angiographie CT, tous vaisseaux
Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.
- 88.38.51 Tomodensitométrie du corps entier
- 88.38.60 Intervention guidée par CT
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention et le site doivent faire l'objet de codages séparés si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.
- 88.38.99 Autre tomographie axiale computerisée, autre
- 88.39 Autre radiographie, SAP
- 88.39.0 Détail de la sous-catégorie 88.39
- 88.39.00 Autre radiographie non spécifiée, SAP
- 88.39.10 Radiographie peropératoire
 Radiographie en conditions stériles
- 88.39.20 Radioscopie fonctionnelle, SAP
- 88.39.21 Radioscopie fonctionnelle, articulation, thorax, colonne vertébrale
- 88.39.30 Interventions sous radioscopie
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.
- 88.39.99 Autre radiographie non spécifiée, autre
- 88.4 Artériographie avec produit de contraste
INCL. Angiographie d'artères, ponction artérielle pour injection de matériel de contraste, radiographie des artères (par fluoroscopie), angiographie rétrograde
EXCL. Angioscopie oculaire à la fluorescéine (95.12)
 Scintigraphie et étude de fonction (92.0- - 92.1-)
 Ultrasonographie diagnostique (88.7-)
- 88.40 Artériographie avec produit de contraste, site non précisé
- 88.41 Artériographie cérébrale et artériographie médullaire
- 88.41.0 Détail de la sous-catégorie 88.41
- 88.41.11 Artériographie cérébrale
 Angiographie de la circulation cérébrale postérieure
 Artériographie basilaire
 Artériographie carotidienne (interne)
 Artériographie vertébrale: branches alimentant le cerveau et les méninges
- 88.41.21 Artériographie médullaire
 Artériographie de la moelle osseuse
 Artériographie vertébrale: branches alimentant la moelle osseuse
- 88.42 Aortographie
 Artériographie de l'aorte et de la crosse aortique
- 88.42.0 Détail de la sous-catégorie 88.42
- 88.42.00 Aortographie, SAP
- 88.42.10 Artériographie des membres supérieurs et de l'aorte thoracique
- 88.42.11 Artériographie, aorte abdominale
- 88.42.99 Aortographie, autre
- 88.43 Artériographie d'artère pulmonaire
 Angiographie pulmonaire
- 88.44 Artériographies d'autres vaisseaux intrathoraciques
EXCL. Angiocardiographie (88.50-88.58)
 Artériographie coronaire (88.55-88.57)
- 88.45 Artériographie rénale
- 88.46 Artériographie du placenta
 Artériographie du placenta avec produit de contraste
- 88.47 Artériographie d'autres artères abdominales
- 88.48 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs
- 88.48.0 Détail de la sous-catégorie 88.48
- 88.48.00 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs, SAP
- 88.48.10 Artériographie, angiographie des jambes
- 88.48.99 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs, autre
- 88.49 Artériographie d'autres sites spécifiés
 Artériographie du membre supérieur
- 88.49.0 Détail de la sous-catégorie 88.49
- 88.49.00 Artériographie d'autres sites spécifiés, SAP
- 88.49.10 Angiographie de shunt de dialyse, par ponction directe
- 88.49.11 Artériographie, vue d'ensemble des artères du bassin
- 88.49.99 Artériographie d'autres sites spécifiés, autre
- 88.5 Angiocardiographie avec produit de contraste
INCL. Ponction artérielle et insertion de cathéter pour injection de produit de contraste, cinéangiocardiographie, angiocardiographie sélective
Cod. a.: Tout cathétérisme cardiaque simultané (37.21-37.23)
EXCL. Angiographie des vaisseaux pulmonaires (88.43, 88.62)
- 88.50 Angiocardiographie, SAP
- 88.51 Angiographie de la veine cave
 Cavographie inférieure
 Cavographie supérieure
 Phlébographie de la veine cave (inférieure) (supérieure)
- 88.52 Angiographie du cœur droit
 Angiographie de l'oreillette droite
 Angiographie de la valve pulmonaire
 Angiographie du ventricule droit (voie d'éjection)
EXCL. Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)
- 88.53 Angiographie du cœur gauche
 Angiographie de l'oreillette gauche
 Angiographie de la valve aortique
 Angiographie du ventricule gauche (voie d'éjection)
EXCL. Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)

- 88.54 Angiographie du cœur combinée, gauche ainsi que droite**
EXCL Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)
- 88.55 Artériographie coronaire avec un seul cathéter**
 Artériographie coronaire par la technique de Sones
 Coronarographie avec un seul cathéter et injection locale directe
EXCL Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)
- 88.56 Artériographie coronaire avec deux cathéters**
 Artériographie coronaire selon la technique de Judkins
 Artériographie coronaire selon la technique de Ricketts et Abrams
 Coronarographie avec deux cathéters et injection locale directe
EXCL Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)
- 88.57 Artériographie coronaire autre et non précisée**
 Artériographie coronaire, SAP
EXCL Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)
- 88.58 Radiographie cardiaque en contraste négatif**
 Radiographie cardiaque avec injection de CO2
- 88.59 Angiographie en fluorescence peropératoire**
 Artériogramme laser peropératoire (SPY)
 Artériogramme SPY
 Artériographie SPY
- 88.6 Phlébographie**
INCL Angiographie de veines (par fluoroscopie)
 Phlébographie avec matériel de contraste
 Phlébographie rétrograde
 Ponction veineuse pour injection de produit de contraste
 Radiographie de veines
EXCL Angiographie avec des radio-isotopes ou des radionucléides (92.01-92.19)
 Angioscopie oculaire à la fluorescéine (95.12)
 Ultrasonographie diagnostique (88.7-)
- 88.60 Phlébographie avec matériel de contraste, site non précisé**
- 88.61 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste**
88.61.0 Détail de la sous-catégorie 88.61
88.61.00 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste, SAP
88.61.10 Phlébographie des veines intracrâniennes
88.61.99 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste, autre
- 88.62 Phlébographie pulmonaire avec matériel de contraste**
- 88.63 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste**
88.63.0 Détail de la sous-catégorie 88.63
88.63.00 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste, SAP
88.63.10 Phlébographie de la veine cave supérieure
88.63.99 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste, autre
- 88.64 Portographie avec matériel de contraste**
 Phlébographie du système veineux porte avec matériel de contraste *
 Splénoportographie (par artériographie splénique)
- 88.65 Phlébographie d'autres veines intra-abdominales avec matériel de contraste**
- 88.66 Phlébographie des veines fémorales et des membres inférieurs avec matériel de contraste**
 Représentation des membres inférieurs, phlébographie de la jambe
- 88.67 Phlébographie d'autres sites spécifiés avec matériel de contraste**
 Représentation des veines du bassin, phlébographie d'ensemble, bilatérale
- 88.68 Phlébographie d'impédance**
- 88.69 Phlébographie de veines des membres supérieurs**
- 88.7 Ultrasonographie diagnostique**
 Ultrasonographie non-invasive
INCL Échographie, angiographie par ultra-son, ultrasonographie
EXCL Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)
 Ultrason thérapeutique (00.01-00.09)
- 88.71 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou**
 Détermination de déviation de la ligne médiane
 Échoencéphalographie
EXCL Étude de l'œil par ultrason (95.13)
- 88.71.0** Détail de la sous-catégorie 88.71
88.71.00 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou, SAP
88.71.10 Ultrasonographie de la tête et du cou, SAP
88.71.11 Ultrasonographie duplex des artères intracrâniennes
88.71.12 Ultrasonographie crânienne trans-fontanelle
88.71.13 Examen ultrasonographique de la glande thyroïde
88.71.14 Ultrasonographie duplex des artères et veines extracrâniennes supra-aortiques
88.71.15 Ultrasonographie du nez et des sinus nasaux
88.71.19 Ultrasonographie de vaisseaux de la tête et du cou, autre
88.71.99 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou, autre
- 88.72 Ultrasonographie diagnostique du cœur**
EXCL Échocardiographie des cavités cardiaques (37.28)
 Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)
 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (37.2A.1)
- 88.72.0** Détail de la sous-catégorie 88.72
88.72.00 Ultrasonographie diagnostique du cœur, SAP
88.72.1 Échocardiographie transthoracique
88.72.10 Échocardiographie transthoracique, SAP
88.72.11 Échocardiographie transthoracique, au repos
88.72.12 Échocardiographie transthoracique, sous épreuve d'effort physique
88.72.13 Échocardiographie transthoracique, sous épreuve d'effort médicamenteuse

- 88.72.14 Échocardiographie transthoracique, avec produit de contraste
- 88.72.15 Échocardiographie transthoracique, méthodologie complexe (4D, tissue-doppler, speckle-tracking)
Cod. a.: Si effectué - Elastographie (00.99.93)
- 88.72.19 Échocardiographie transthoracique, autre
- 88.72.2 Échocardiographie transœsophagienne
- 88.72.20 Échocardiographie transœsophagienne, SAP
- 88.72.21 Échocardiographie transœsophagienne, au repos
- 88.72.22 Échocardiographie transœsophagienne, sous épreuve d'effort physique
- 88.72.23 Échocardiographie transœsophagienne, sous épreuve d'effort médicamenteuse
- 88.72.24 Échocardiographie transœsophagienne, avec produit de contraste
- 88.72.25 Échocardiographie transœsophagienne, méthodologie complexe (4D, tissue-doppler, speckle-tracking)
Cod. a.: Si effectué - Elastographie (00.99.93)
- 88.72.29 Échocardiographie transœsophagienne, autre
- 88.72.99 Ultrasonographie diagnostique du cœur, autre
- 88.73 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax
Ultrasonographie de la crosse aortique
Ultrasonographie de poumon
Ultrasonographie de sein
- 88.73.0 Détail de la sous-catégorie 88.73
- 88.73.00 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax, SAP
- 88.73.10 Examen ultrasonographique mammaire complet, bilatéral
- 88.73.11 Examen ultrasonographique mammaire partiel
- 88.73.12 Ultrasonographie diagnostique de l'aisselle
- 88.73.20 Endosonographie transbronchique
Échographie endobronchique [EBUS]
- 88.73.99 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax, autre
- 88.74 Ultrasonographie diagnostique du système digestif
Note: On combinera la technique et le site au sein de cette catégorie une fois l'opération effectuée.
- 88.74.0 Détail de la sous-catégorie 88.74
- 88.74.00 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, SAP
- 88.74.10 Endosonographie du système digestif, SAP
- 88.74.11 Endosonographie de la cavité buccale et de l'hypopharynx
- 88.74.12 Endosonographie de l'œsophage
- 88.74.13 Endosonographie de l'estomac
- 88.74.14 Endosonographie du duodénum
- 88.74.15 Endosonographie des voies biliaires
- 88.74.16 Endosonographie du pancréas
- 88.74.17 Endosonographie du côlon
- 88.74.18 Endosonographie du rectum
- 88.74.19 Endosonographie du système digestif, autre
- 88.74.20 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, sans ponction
- 88.74.21 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, avec ponction
- 88.74.22 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, sans drainage
- 88.74.23 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, avec drainage
- 88.74.30 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, sans ponction
- 88.74.31 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, avec ponction
- 88.74.32 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, sans drainage
- 88.74.33 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, avec drainage
- 88.74.40 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, sans ponction
- 88.74.41 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, avec ponction
- 88.74.42 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, sans drainage
- 88.74.43 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, avec drainage
- 88.74.99 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, autre
- 88.75 Ultrasonographie diagnostique du système urinaire
- 88.75.0 Détail de la sous-catégorie 88.75
- 88.75.00 Ultrasonographie diagnostique des voies urinaires, SAP
- 88.75.10 Endosonographie de la vessie et des uretères, par voie transrectale
- 88.75.11 Endosonographie de la vessie et des uretères, par voie transurétrale
- 88.75.99 Ultrasonographie diagnostique des voies urinaires, autre
- 88.76 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine
- 88.76.0 Détail de la sous-catégorie 88.76
- 88.76.00 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine, SAP
- 88.76.10 Examen ultrasonographique de l'abdomen entier (épigastre et hypogastre), sans ultrasonographie vasculaire
- 88.76.11 Examen ultrasonographique de l'abdomen entier (épigastre et hypogastre), avec ultrasonographie vasculaire
- 88.76.12 Ultrasonographie d'artères viscérales
- 88.76.20 Endosonographie de la cavité abdominale
- 88.76.21 Endosonographie de l'espace rétropéritonéal
- 88.76.30 Échographie avec produit de contraste intraveineux
- 88.76.99 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine, autre

- 88.77 Ultrasonographie diagnostique du système vasculaire périphérique**
Scanner de thrombose veineuse profonde par ultrason
EXCL. *Toute procédures vasculaires d'appui (00.40-00.43)*
- 88.78 Ultrasonographie diagnostique de l'utérus gravide**
Biométrie fœtale par ultrason *
Céphalométrie intra-utérine par écho
Céphalométrie intra-utérine par ultrason
Localisation placentaire par ultrason
- 88.79 Autre ultrasonographie diagnostique**
Ultrasonographie de l'utérus non gravide
Ultrasonographie de sites multiples
Ultrasonographie du corps entier
- 88.79.0 Détail de la sous-catégorie 88.79**
- 88.79.00 Autre ultrasonographie diagnostique, SAP**
- 88.79.10 Ultrasonographie de l'articulation de la hanche du nourrisson selon Graf**
- 88.79.11 Status ultrasonographique complet des articulations et des tissus mous, pied ou main**
- 88.79.12 Ultrasonographie de l'articulation de l'épaule**
- 88.79.13 Ultrasonographie de l'articulation du genou**
- 88.79.19 Ultrasonographie d'articulation, autre**
- 88.79.20 Ultrasonographie diagnostique des tissus mous**
- 88.79.21 Ultrasonographie de l'appareil génital masculin externe**
- 88.79.22 Ultrasonographie périnéenne chez la femme**
- 88.79.30 Endosonographie des organes génitaux masculins, par voie transrectale**
- 88.79.31 Endosonographie des organes génitaux masculins, par voie transurétrale**
- 88.79.40 Endosonographie des organes génitaux féminins, par voie transrectale**
- 88.79.41 Endosonographie des organes génitaux féminins, par voie transvaginale**
- 88.79.50 Ultrasonographie peropératoire**
- 88.79.51 Intervention guidée par échographie (p. ex. ponction/biopsie/aspiration)**
EXCL. *Ultrasound-guided focused ultrasound surgery [USgFUS] (00.99.A5)*
Note: Code supplémentaire, à utiliser s'il n'existe pas de code spécifique dans les chapitres spécifiques aux organes.
- 88.79.60 Ultrasonographie duplex des artères, SAP**
EXCL. *Ultrasonographie duplex des artères et veines extracrâniennes supra-aortiques (88.71.14)*
Ultrasonographie duplex des artères intracrâniennes (88.71.11)
- 88.79.61 Ultrasonographie duplex des artères rénales**
- 88.79.62 Ultrasonographie duplex des artères du bras**
- 88.79.63 Ultrasonographie duplex des artères ilio-fémorales à poplitées**
- 88.79.64 Ultrasonographie duplex des artères de la jambe et du pied**
- 88.79.69 Ultrasonographie duplex des artères, autre**
- 88.79.70 Ultrasonographie duplex des veines, SAP**
- 88.79.71 Ultrasonographie duplex des veines (profondes et superficielles) du bras**
- 88.79.72 Ultrasonographie duplex des veines viscérales**
- 88.79.73 Ultrasonographie duplex des veines iliaques à poplitées**
- 88.79.74 Ultrasonographie duplex des veines profondes de la jambe**
- 88.79.75 Ultrasonographie duplex du système veineux superficiel du membre inférieur**
- 88.79.79 Ultrasonographie duplex des veines, autre**
- 88.79.80 Échographie avec produit de contraste intraveineux ou sous stimulation médicamenteuse**
Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 88.79.81 Épreuve fonctionnelle vasculaire sous échographie**
Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 88.79.99 Autre ultrasonographie diagnostique, autre**
- 88.8 Thermographie**
- 88.81 Thermographie cérébrale**
- 88.82 Thermographie oculaire**
- 88.83 Thermographie osseuse**
Thermographie ostéo-articulaire
- 88.84 Thermographie musculaire**
- 88.85 Thermographie mammaire**
Thermographie de sein *
- 88.86 Thermographie vasculaire**
Thermographie de veine profonde
- 88.89 Thermographie d'autre site**
Thermographie de ganglion lymphatique
Thermographie, SAP
- 88.9 Autre imagerie diagnostique**
- 88.90 Imagerie diagnostique, non classée ailleurs**
- 88.90.10 Fistulographie**
INCL. Représentation d'un système de fistule avec orifice cutané
EXCL. *Fistulographie selon la localisation (87.38, 88.03, 88.14)*
- 88.90.20 Intervention guidée par stéréotaxie**
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention spécifique à l'organe doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 88.90.30 Intervention guidée par radiographie**
Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention spécifique à l'organe doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 88.91 Imagerie par résonance magnétique, cerveau et tronc cérébral [IRM]**
Résonance magnétique nucléaire [RMN]
EXCL. *Imagerie par résonance magnétique en temps réel (88.96)*
Imagerie par résonance magnétique peropératoire (88.96)
Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau (89.1B.1-)
- 88.91.0 Détail de la sous-catégorie 88.91**

- 88.91.00 Imagerie par résonance magnétique [IRM] de l'encéphale et du tronc cérébral, SAP
- 88.91.10 Imagerie par résonance magnétique [IRM], cerveau et tronc cérébral
Magnetic Resonance Imaging [MRI]
- 88.91.11 Imagerie par résonance magnétique [IRM] fonctionnelle de l'encéphale et du tronc cérébral
Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle [IRMf] de l'encéphale et du tronc cérébral
- 88.91.99 Imagerie par résonance magnétique de l'encéphale et du tronc cérébral, autre
- 88.92 Imagerie par résonance magnétique, thorax et myocarde
Pour évaluation de lymphadénopathie hilare ou médiastinale
- 88.92.0 Détail de la sous-catégorie 88.92
- 88.92.00 Imagerie par résonance magnétique, thorax et myocarde, SAP
- 88.92.1 IRM du thorax
- 88.92.10 IRM du thorax, SAP
- 88.92.11 IRM du thorax, au repos, SAP
- 88.92.12 IRM du thorax, au repos, avec produit de contraste
- 88.92.13 IRM du thorax, à l'effort, SAP
- 88.92.14 IRM du thorax à l'effort ainsi que produit de contraste
- 88.92.19 IRM du thorax, autre
- 88.92.2 IRM du cœur et des vaisseaux centraux
- 88.92.20 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, SAP
- 88.92.21 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, au repos, SAP
- 88.92.22 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, au repos, avec produit de contraste
- 88.92.23 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, à l'effort, SAP
- 88.92.24 IRM du cœur et des vaisseaux centraux à l'effort ainsi qu'avec produit de contraste
- 88.92.29 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, autre
- 88.92.3 IRM des structures hilaires et médiastinales
- 88.92.30 IRM des structures hilaires et médiastinales, SAP
- 88.92.31 IRM des structures hilaires et médiastinales, au repos, SAP
- 88.92.32 IRM des structures hilaires et médiastinales, au repos, avec produit de contraste
- 88.92.33 IRM des structures hilaires et médiastinales, à l'effort, SAP
- 88.92.34 IRM des structures hilaires et médiastinales à l'effort ainsi qu'avec produit de contraste
- 88.92.39 IRM des structures hilaires et médiastinales, autre
- 88.92.99 Imagerie par résonance magnétique, thorax et myocarde, autre
- 88.94 Imagerie par résonance magnétique, appareil musculo-squelettique
- Extrémités (inférieures) (supérieures)
Vascularisation de moelle osseuse
- 88.94.0 Détail de la sous-catégorie 88.94
- 88.94.00 Imagerie par résonance magnétique de l'appareil musculo-squelettique, SAP
- 88.94.10 IRM des épaules et des bras
- 88.94.11 IRM des coudes et des avant-bras
- 88.94.12 IRM des poignets et des mains
- 88.94.13 IRM des hanches et des cuisses
- 88.94.14 IRM des genoux et des jambes
INCL. Tendon d'Achille
- 88.94.16 IRM du pied et des articulations talo-crurale et sous-talaire, articulations du pied
- 88.94.99 Imagerie par résonance magnétique de l'appareil musculo-squelettique, autre
- 88.95 Imagerie par résonance magnétique, pelvis, prostate et vessie
- 88.96 Autre imagerie par résonance magnétique peropératoire
Imagerie par résonance magnétique [IRM] peropératoire
Imagerie par résonance magnétique en temps réel
- 88.97 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites et de sites non spécifiés
Abdomen, face, cou, orbite de l'œil
- 88.97.0 Détail de la sous-catégorie 88.97
- 88.97.00 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites et de sites non spécifiés, SAP
- 88.97.10 Angiographie IRM, tous vaisseaux
- 88.97.11 Spectroscopie IRM
- 88.97.12 IRM du corps entier
- 88.97.14 IRM: vue d'ensemble et partielle de la colonne vertébrale
- 88.97.15 IRM: os faciaux et sinus nasaux
- 88.97.16 IRM: cou
- 88.97.17 IRM: abdomen, bassin
- 88.97.18 IRM: défécographie
- 88.97.19 IRM mammaire
- 88.97.20 Cholangiopancréatographie par IRM [MRCP]
- 88.97.99 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites et de sites non spécifiés, autre
- 88.98 Études de la densité minérale osseuse
Absorptiométrie à photon double
Absorptiométrie à photon unique
Absorptiométrie biphotonique *
Densitométrie radiographique
Études de tomographie computerisée quantitative
- 88.98.0 Détail de la sous-catégorie 88.98
- 88.98.00 Détermination de la densité minérale osseuse, SAP
- 88.98.10 Densitométrie osseuse avec absorptiométrie à rayons X double énergie [biphotonique] [DXA]
- 88.98.99 Détermination de la densité minérale osseuse, autre
- 89 Anamnèses, consultations, expertises et examens
- 89.0 Anamnèse, consultation et expertise diagnostiques
EXCL. Diagnostic psychiatrique (94.1-)
- 89.01 Anamnèse et expertise, décrites comme étant brèves
Évaluation et anamnèse simples

89.02	Anamnèse et expertise, décrites comme étant limitées Évaluation et anamnèse intermédiaire	89.07.32	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire
89.03	Anamnèse et expertise, décrites comme étant complètes Évaluation et anamnèse de nouveau problème	89.07.33	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons
89.04	Autre anamnèse et expertise	89.07.34	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie
89.05	Anamnèse et expertise diagnostique, SAP	89.07.35	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas
89.06	Consultation, décrite comme étant limitée Consultation pour un seul système organique Consultation simple *	89.07.36	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle
89.07	Consultation, décrite comme étant complète Consultation approfondie *	89.07.4	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe
89.07.0	Détail de la sous-catégorie 89.07	89.07.40	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein
89.07.00	Consultation, décrite comme complète	89.07.41	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque
89.07.1	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe	89.07.42	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire
89.07.10	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein	89.07.43	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe du bloc cœur-poumons
89.07.11	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque	89.07.44	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie
89.07.12	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire	89.07.45	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas
89.07.13	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons	89.07.46	Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle
89.07.14	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie	89.07.5	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe d'organe
89.07.15	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas	89.07.51	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de rein
89.07.16	Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle	89.07.52	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe cardiaque
89.07.2	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe Y compris interruption de l'évaluation	89.07.53	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe pulmonaire
89.07.20	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein	89.07.54	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe du bloc cœur-poumons
89.07.21	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque	89.07.55	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de foie
89.07.22	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire	89.07.56	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de pancréas
89.07.23	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons	89.07.57	Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle
89.07.24	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie	89.07.6	Examen d'un donneur sain pour prélèvement d'organe
89.07.25	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas	89.07.60	Examen d'un donneur vivant pour prélèvement d'organe, SAP
89.07.26	Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle	89.07.61	Évaluation complète d'un donneur potentiel vivant avant prélèvement d'organe
89.07.3	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe Un code de ce domaine ne doit être indiqué qu'une seule fois par transplantation planifiée	89.07.62	Contrôle postopératoire de routine d'un donneur vivant après prélèvement d'organe
89.07.30	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein	89.07.69	Examen d'un donneur sain pour prélèvement d'organe, autre
89.07.31	Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque	89.07.99	Autre évaluation et décision médicale quant à l'indication d'une transplantation
		89.08	Autre consultation

89.08.0	Détail de la sous-catégorie 89.08		
89.08.00	Autre consultation, SAP		
89.08.09	Autre consultation, autre		
89.08.1	Surveillance épidémiologique		
89.08.10	Surveillance épidémiologique, SAP		
89.08.11	Enquête d'entourage de patients atteints de maladies transmissibles		
89.08.12	Étude d'une épidémie		
	Note: L'apparition d'une série inhabituelle de cas d'une maladie transmissible contraint à envisager et à examiner la possibilité d'une épidémie.		
89.08.19	Surveillance épidémiologique, autre		
89.09	Consultation, SAP		
89.0A	Suivi particulier de l'évolution (du patient)		
89.0A.0	Détail de la sous-catégorie 89.0A		
89.0A.00	Suivi particulier de l'évolution (du patient), SAP	89.0A.41	Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 3 à 6 jours de traitement
89.0A.09	Suivi particulier de l'évolution (du patient), autre	89.0A.42	Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 7 à 13 jours de traitement
89.0A.1	Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, selon le nombre de contrôles	89.0A.43	Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 14 à 20 jours de traitement
89.0A.11	Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 1 contrôle pendant son séjour	89.0A.44	Conseil/traitement diététique multimodal, 21 jours et plus de traitement
89.0A.12	Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 2 à 3 contrôles pendant son séjour	89.1	Mesure anatomique et physiologique et examen manuel du système nerveux et des organes des sens
89.0A.13	Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 4 à 7 contrôles pendant son séjour	EXCL	<i>Examen de la forme et de la structure de l'œil (95.1)</i>
89.0A.19	Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 8 contrôles et plus pendant son séjour		<i>Examen oculaire (95.01-95.26)</i>
89.0A.2	Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, selon le nombre de contrôles		<i>Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe (95.4-)</i>
89.0A.21	Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 1 contrôle		<i>Tests fonctionnels objectifs de l'œil (95.2-)</i>
89.0A.22	Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 2 à 3 contrôles	89.10	Test intracarotidien à l'amobarbital
89.0A.23	Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 4 à 7 contrôles		Test de Wada
89.0A.24	Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 8 contrôles et plus	89.11	Tonométrie
89.0A.3	Conseil/traitement diététique	89.12	Étude de la fonction nasale
89.0A.32	Conseil/traitement diététique		Rhinomanométrie
	Note: Le conseil/traitement diététique est dispensé par un diététicien avec au moins 2 unités de traitement et comprennent au total: 1. Bilan, diagnostic, intervention, monitoring ainsi qu'évaluation alimentaires, documentation incluse, 2. Au moins un accord (oral ou écrit) avec le médecin traitant, 3. Au moins un contact avec le patient ou ses proches au sein de la division.	89.13	Examen neurologique
89.0A.4	Conseil/traitement diététique multimodal, selon le nombre de jours de traitement	89.13.00	Examen neurologique SAP
		89.13.05	Diagnostic fonctionnel invasif du système nerveux avec test médicamenteux
		89.13.09	Examen neurologique, autre
		89.14	Électroencéphalographie
		EXCL	<i>Électroencéphalographie avec enregistrement polysomnographique (89.17)</i>
		Note:	Caractéristique minimale: placement d'électrodes EEG par le système 10-20 chez l'adulte
		89.14.0	Détail de la sous-catégorie 89.14
		89.14.00	Électroencéphalographie, SAP
		89.14.1	Électroencéphalographie spécifique
		89.14.11	EEG du sommeil
			Privation de sommeil
		89.14.12	Électroencéphalographie prolongée, durée de plus de 12 heures
		INCL	EEG prolongé avec appareil mobile Enregistrement vidéo-EEG

	EXCL. <i>Monitoring électroencéphalographique par vidéo- et radiotéléométrie (89.19)</i>		
89.14.13	EEG à amplitude intégrée [aEEG] Monitoring des fonctions cérébrales		
89.14.99	Électroencéphalographie, autre		
89.15	Autre test non-opératoire de fonction neurologique		
89.15.0	Détail de la sous-catégorie 89.15		
	EXCL. <i>Potentiels auditifs évoqués (20.31.10)</i> <i>Potentiels visuels évoqués (95.23)</i>		
89.15.00	Autre test non-opératoire de fonction neurologique, SAP		
89.15.09	Autre test non-opératoire de fonction neurologique, autre		
89.15.1	Potentiels évoqués		
89.15.10	Potentiels somatosensoriels évoqués [SEP]		
89.15.11	Potentiels moteurs évoqués [MEP]		
89.15.2	Examen de la vitesse de conduction nerveuse		
89.15.20	Examen de la vitesse de conduction nerveuse [VCN] sensible		
89.15.21	Examen de la vitesse de conduction nerveuse [VCN] motrice		
89.15.3	Analyse de la marche		
89.15.30	Analyse de la marche avec tests fonctionnels physiologiques, SAP		
89.15.31	Analyse instrumentale de la marche en 3D et de la cinématique Cette analyse vise à saisir les variations des angles articulaires du membre inférieur en cours de mouvement dans les trois plans		
89.15.32	Analyse instrumentale de la marche en 3D et de la cinétique Il s'agit ici de mesurer les forces de réaction du sol pour déterminer les moments de force articulaire et les performances des articulations		
89.15.33	Analyse instrumentale de la marche en 3D avec électromyographie Cette analyse consiste en des mesures dynamiques de l'activité de groupes musculaires du membre inférieur à la marche par électromyographie de surface		
89.15.39	Analyse de la marche avec tests fonctionnels physiologiques, autre		
89.15.4	Examen neurologique lors de troubles moteurs		
89.15.40	Examen neurologique lors de troubles moteurs, étude de la pharmacosensibilité avec tests quantitatifs		
89.15.41	Examen de l'opérabilité de troubles moteurs Le diagnostic par imagerie doit faire l'objet d'un codage séparé / Caractéristiques minimales: - tests quantitatifs avec stimulation médicamenteuse (évent. multiple) - examen neuropsychologique et psychiatrique; - examen aux niveaux de la structure, des fonctions, de l'activité, de la participation et du contexte social; - conseil relatif à une intervention de nature à changer la vie du patient		
89.15.5	Examen de la sensibilité aux substances psychoactives et neurotropes		
89.15.50	Examen de la sensibilité aux opioïdes		
89.15.6	Diagnostic neuropsychologique et psychosocial INCL. Procédures de tests psychodiagnostiques		
		Note:	Réalisées par: - un psychologue spécialisé ou psychologue en neuropsychologie, psychothérapie, psychologie clinique ou pédopsychologie. S'il s'agit d'un psychologue en formation continue, alors seulement sous la supervision de spécialistes dans les domaines désignés. - des médecins spécialisés en (pédo)psychiatrie-psychothérapie.
			Le diagnostic comprend: - Obtention des dossiers, étude des dossiers, - Examen en présence du patient, - Obtention des informations d'anamnèse tierce, évaluations, documentation des résultats, discussions en équipe interdisciplinaire, évaluation, élaboration de rapports, discussion des résultats avec le patient (et les proches), communication des résultats en interne et aux praticiens externes qui prendront le patient en charge.
			Saisie par catégorie de test une fois par cas
		89.15.62	Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, simple, durée de l'examen en présence du patient jusqu'à 3 heures au total
		89.15.63	Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, complexe, durée de l'examen en présence du patient allant de plus de 3 heures jusqu'à 7 heures au total
		89.15.64	Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, complexe, durée de l'examen en présence du patient de plus de 7 heures au total
		89.15.7	Examen neuropédiatrique
		89.15.70	Examen neuropédiatrique du développement Exemples d'examens: Griffith, Bayley, KABC, SON-R, Hawik, test TAP
		89.15.8	Traitement neuropsychologique, selon la durée du traitement Note: Ce code est utilisé pour désigner les déficits cognitifs, comportementaux et affectifs chez des patients victimes de traumatisme crânio-cérébral, AVC, état de mal épileptique, hémorragie intracérébrale, noyade, etc. Ce concept de traitement, fondé sur les connaissances de neuroanatomie fonctionnelle, de psychologie cognitive et des théories sur l'apprentissage, est utilisé notamment pour traiter les déficits fonctionnels dans les domaines suivants: attention et perception, apprentissage et mémorisation, orientation, planification, identification et résolution de problèmes, contrôle de l'affect et du comportement, compétence sociale.
		89.15.80	Traitement neuropsychologique, jusqu'à 50 min
		89.15.81	Traitement neuropsychologique, 51 à max. 120 min
		89.15.82	Traitement neuropsychologique, 121 à max. 240 min
		89.15.89	Traitement neuropsychologique, plus de minutes
		89.15.9	Diagnostic complexe avant stimulation cérébrale
		89.15.90	Diagnostic complexe avant stimulation cérébrale profonde

Pour des troubles moteurs ou pour des maladies neurologiques ou psychiatriques (sans troubles moteurs).

Cod. a.: Examen neurologique lors de troubles moteurs, étude de la pharmacosensibilité avec tests quantitatifs et tests documentés sur vidéo (89.15.40)

Note: Caractéristiques minimales:
- examen neurologique et psychiatrique,
- étude des possibilités de traitement chirurgical (y c. IRM crânienne),
- conseil approfondi au patient et à ses proches (temps minimum 2 heures, peut être réparti en plusieurs séances),
- tests neuropsychologiques préopératoires standardisés complets (y compris test de l'attention, de la mémoire verbale et non verbale, des fonctions exécutives, des aptitudes visuo-constructives)

89.16 Transillumination du crâne du nouveau-né

89.17 Enregistrement polygraphique du sommeil

89.17.0 Détail de la sous-catégorie 89.17

89.17.00 Enregistrement polygraphique du sommeil, SAP

89.17.10 Polysomnographie

89.17.11 Polygraphie cardiorespiratoire

89.17.12 Actimétrie et actigraphie

89.17.13 TOSCA

89.17.99 Enregistrement polygraphique du sommeil, autre

89.18 Autre examen de trouble du sommeil

89.18.0 Détail de la sous-catégorie 89.18

89.18.00 Autres examens fonctionnels de trouble du sommeil, SAP

89.18.10 Test multiple de latence du sommeil [MSLT]

89.18.11 Test de maintien d'éveil en laboratoire d'analyse du sommeil

89.18.12 Test de vigilance par ordinateur

89.18.99 Autres examens fonctionnels de trouble du sommeil, autre

89.19 Monitoring-encéphalographique par vidéo et radio-télémetrie

Monitoring d'EEG par enregistrement radio

Monitoring d'EEG par enregistrement vidéo

89.19.0 Détail de la sous-catégorie 89.19

89.19.00 Monitoring électro-encéphalographique par vidéo et radio-télémetrie, SAP

89.19.09 Monitoring électroencéphalographique par vidéo et radio-télémetrie, autre

89.19.1 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, selon la durée de l'enregistrement

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les normes de qualité appliquées sont celles du groupe de travail pour le diagnostic préopératoire et le traitement chirurgical de l'épilepsie.

Le document en allemand «Qualitätsleitlinien auf dem Gebiet der prächirurgischen Epilepsiediagnostik und operativen Epilepsitherapie, 1. Neufassung» est disponible sous le lien suivant: <https://www.epi.ch/ueber-epilepsie/fuer-fachpersonen/leit-richtlinien/>

Caractéristique minimale point 1, indication:
à utiliser pour étayer l'indication d'une intervention de chirurgie épileptique, peut aussi être utilisé pour l'examen de crises peu claires et de troubles de la conscience pas clairs, pour le diagnostic de syndromes épileptiques.

Caractéristique minimale point 2, procédure:

Ce code comprend:

1. Le placement d'électrodes de surface rapprochées, au min. le système 10-20 chez l'adulte;
2. Le monitoring intensif par vidéo-EEG avec des durées particulières d'enregistrement;
3. L'accompagnement, la documentation et l'évaluation selon les normes de qualité désignées précédemment.

89.19.11 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement jusqu'à 24 heures

89.19.12 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

89.19.13 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

89.19.14 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 72 heures jusqu'à 120 heures

89.19.15 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 120 heures

89.19.2 Diagnostic intensif invasif par vidéo-EEG

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
les normes de qualité appliquées sont celles du groupe de travail pour le diagnostic préopératoire et le traitement chirurgical de l'épilepsie.

Le document en allemand «Qualitätsleitlinien auf dem Gebiet der prächirurgischen Epilepsiediagnostik und operativen Epilepsitherapie, 1. Neufassung» est disponible sous le lien suivant: <https://www.epi.ch/ueber-epilepsie/fuer-fachpersonen/leit-richtlinien/>

Caractéristique minimale point 1, indication:
à utiliser pour étayer l'indication d'une intervention de chirurgie épileptique.

	Caractéristique minimale point 2, procédure: ce code comprend: 1. La dérivation par des électrodes épidurales, sous-durales, pour foramen ovale ou profondes; 2. La possibilité de stimulation corticale par des électrodes à plaque sous-durales; 3. Le monitoring intensif par vidéo-EEG; 4. L'accompagnement, la documentation et l'évaluation selon les normes de qualité désignées précédemment	EXCL. Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, selon le nombre de jours (94.2A.-)
89.19.21	Diagnostic intensif invasif par vidéo-EEG lors d'épilepsie	
89.19.3	Monitoring électroencéphalographique par vidéo-et radio-téléométrie, avec surveillance permanente	
89.19.30	Monitoring électroencéphalographique par vidéo- et radio-téléométrie, avec surveillance permanente	
	Note: Caractéristiques minimales: durée de l'examen: 4-8 heures - surveillance permanente par un spécialiste dans le local contigu - système 10-20 à transmission sans fil pour la surveillance - enregistrement synchrone couplé vidéo-EEG	
89.19.4	EEG polysomnographique	
89.19.40	Monitoring vidéo-électroencéphalographique, EEG polysomnographique	
	Note: Caractéristiques minimales: - polysomnographie avec enregistrement EEG synchrone, au moins 24 électrodes selon le système 10-20. - surveillance continue pendant toute la durée de l'examen.	
89.1A	Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation	
	Stabilisation postopératoire	
	INCL. Diagnostic fonctionnel clinique quantitatif à l'aide de tests standardisés scientifiquement reconnus (p. ex. UPDRS dans la maladie de Parkinson, BFMRs dans la dystonie)	
	Note: Caractéristiques minimales: Équipe spécialisée dirigée par un neurologue au bénéfice d'une formation clinique spéciale supervisée d'au moins une année en stimulation cérébrale profonde, au sein d'une équipe interdisciplinaire disposant des infrastructures nécessaires (neurochirurgie stéréotaxique, neurologie avec spécialisation dans les troubles moteurs, neuroradiologie). Le traitement de patients souffrant de maladies psychiatriques par stimulation cérébrale profonde requiert la présence d'un psychiatre dans l'équipe interdisciplinaire.	
89.1A.0	Détail de la sous-catégorie 89.1A	
89.1A.00	Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, SAP	
89.1A.10	Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, durée jusqu'à 5 jours	
89.1A.11	Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, durée plus de 5 jours	
89.1A.99	Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, autre	
89.1B	Stimulation magnétique transcrânienne	
89.1B.0	Détail de la sous-catégorie 89.B1	
89.1B.00	Stimulation magnétique transcrânienne, SAP	
89.1B.09	Stimulation magnétique transcrânienne, autre	
89.1B.1	Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau	
89.1B.11	Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau pour la motricité (motormapping)	
89.1B.12	Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau pour le langage (speechmapping)	
89.1B.19	Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau, autre	
89.2	Mesure anatomique et physiologique et examen manuel du système génito-urinaire	
89.21	Manométrie urinaire	
	Manométrie par cathéter urétéral à demeure	
	Manométrie par une néphrostomie	
	Manométrie par une pyélostomie	
	Manométrie par une urétérostomie	
89.22	Cystoméetrogramme	
89.23	Électromyogramme de sphincter urétral	
89.24	Urométrie	
89.25	Mesure de la pression urétrale	
89.29	Autre investigation non-opératoire du système génito-urinaire	
	Bioassay de l'urine	
	Chimie urinaire	
	Clairance rénale	
89.3	Autre mesure anatomique et physiologique et examen manuel	
89.32	Manométrie gastro-intestinale	
89.32.0	Détail de la sous-catégorie 89.32	
89.32.00	Manométrie gastro-intestinale, SAP	
89.32.10	Manométrie œsophagienne	
89.32.20	Manométrie gastrique	
89.32.30	Manométrie du gros intestin	
89.32.40	Manométrie anorectale	
89.32.99	Manométrie gastro-intestinale, autre	
89.37	Détermination de la capacité vitale pulmonaire	
89.38	Autre investigation et examen respiratoire non-opératoire	
89.38.0	Détail de la sous-catégorie 89.38	
89.38.00	Autre investigation et examen respiratoire non-opératoire, SAP	
89.38.11	Pléthysmographie pour mesure de la fonction pulmonaire	
89.38.12	Pléthysmogramme d'impédance thoracique	
89.38.13	Capnographie	
89.38.14	Oxymétrie de pouls nocturne	
89.38.15	Oxycardiopneumogramme de surveillance pendant l'hospitalisation	

- 89.38.21 Mesure du taux de CO (monoxyde de carbone) dans l'air expiré
- 89.38.22 Ergospirométrie complète
 Note: Détermination de VE, V(O₂), V(CO₂), QR par spirométrie, analyses des gaz du sang, fréquence cardiaque, tension artérielle et autres paramètres.
- 89.38.23 Mesure simple de la force musculaire respiratoire
 Sniff-test
- 89.38.24 Mesure complète de la force musculaire respiratoire
 P0.1, Pimax et PEmax
- 89.38.25 Single Breath Test
- 89.38.26 Mesure du monoxyde d'azote expiré [eNO]
- 89.38.27 Test d'expectoration provoquée par inhalation avec nébuliseur à air comprimé/nébuliseur-compresseur
- 89.38.3 Mesure de la consommation d'oxygène
- 89.38.30 Mesure de la consommation d'oxygène, SAP
- 89.38.31 Mesure de la consommation d'oxygène au repos
- 89.38.32 Mesure de la consommation d'oxygène à l'effort
- 89.38.39 Mesure de la consommation d'oxygène, autre
- 89.38.4 Tests respiratoires de provocation spécifiques
- 89.38.40 Tests respiratoires de provocation spécifiques, SAP
- 89.38.41 Test de provocation par l'acide acétylsalicylique [AAS] en inhalation
- 89.38.42 Test de provocation par l'acide acétylsalicylique [AAS] per os
- 89.38.49 Tests respiratoires de provocation spécifiques, autre
- 89.38.5 Tests respiratoires de provocation non spécifiques
- 89.38.50 Tests respiratoires de provocation non spécifiques, SAP
- 89.38.51 Test de provocation bronchique par le mannitol
- 89.38.52 Méthacholine pour tests de provocation bronchique
- 89.38.59 Tests respiratoires de provocation non spécifiques, autre
- 89.38.99 Autre investigation et examen respiratoire non-opératoire, autre
- 89.39 Autre investigation et examen non-opératoires
 EXCL Monitoring circulatoire (89.6)
 Photographie du fond de l'œil (95.11)
 Test d'effort cardiaque et contrôle de stimulateur (89.4)
 Tests de fonction cardiaque (89.41-89.69)
- 89.39.0 Détail de la sous-catégorie 89.39
- 89.39.00 Autres investigations et examens non-opératoires, SAP
- 89.39.09 Autres investigations et examens non-opératoires, autre
- 89.39.10 Tests respiratoires au C13 avec divers substrats (p. ex. lactose, fructose, méthacétine)
- 89.39.11 Test respiratoire du C14-urée
- 89.39.2 Calorimétrie
- 89.39.20 Calorimétrie, SAP
- 89.39.21 Calorimétrie directe
- 89.39.22 Calorimétrie indirecte
- 89.39.29 Calorimétrie, autre
- 89.39.30 Taux métabolique basal, SAP
- 89.39.40 Analyse gastrique (tubage)
- 89.39.49 Fonction gastrique, non classée ailleurs
- 89.39.5 Exploration fonctionnelle métabolique
- 89.39.50 Exploration fonctionnelle métabolique, SAP
- 89.39.51 Exploration fonctionnelle métabolique, charge de glucose, de lactose ou de lipides
- 89.39.59 Exploration fonctionnelle métabolique, autre
- 89.39.6 Tests allergologiques de provocation spécifiques, selon la durée de la surveillance
 INCL Test allergologique de provocation cutané, oral, nasal, bronchique, sous-cutané ou intraveineux
 Test allergologique de provocation par piqûre
 Note: L'utilisation de ce code requiert une surveillance continue par des infirmiers et des médecins spécialistes en présence d'un dispositif d'urgence
- 89.39.62 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, jusqu'à 1 heure
- 89.39.63 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 1 heure jusqu'à 3 heures
- 89.39.64 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 3 heures jusqu'à 12 heures
- 89.39.65 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 12 heures
- 89.4 Test d'effort cardiaque et contrôle de stimulateur et de défibrillateur
- 89.41 Test d'effort cardio-vasculaire sur tapis roulant
- 89.42 Test d'effort des deux marches de Master
 Master's two-step-Stress-Test
- 89.43 Test d'effort cardio-vasculaire avec cycloergométrie
- 89.44 Autre test d'effort cardio-vasculaire
 Test de stress au thallium avec ou sans stimulation transœsophagienne
- 89.45 Contrôle de stimulateur artificiel
 Contrôle de dispositif de pacemaker ou pacemaker à resynchronisation [CRT-P] au lit du patient
 Contrôle fonctionnel de pacemaker, SAP
 Interrogation seulement sans induction d'arythmies
 EXCL Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS] (induction d'arythmie) (37.20.-)
 Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)
- 89.46 Photoanalyse d'impulsion électrique de stimulateur
- 89.47 Mesure de l'impédance d'électrode de stimulateur
- 89.48 Mesure du seuil d'impulsion en volt ou en ampère d'un stimulateur
- 89.49 Contrôle de défibrillateur cardiaque automatique implantable [AICD]
 Contrôle de dispositif de AICD ou défibrillateur à resynchronisation [CRT-D] au lit du patient
 Contrôle du seuil de défibrillation du dispositif

- Interrogation seulement sans induction d'arythmies
- EXCL** Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS] (induction d'arythmie) (37.20.-)
Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)
- 89.5 Autres tests cardiaques et vasculaires non-opérateurs**
- EXCL** Électrocardiogramme du fœtus (75.A1)
- 89.54 Monitoring électrocardiographique**
- Télémétrie
- EXCL** Omettre le code - Monitoring électrographique peropérateur
- 89.55 Phonocardiogramme avec dérivation de l'ECG**
- 89.56 Tracé des pulsations de la carotide avec dérivation de l'ECG**
- EXCL** Oculopléthysmogramme (89.58)
- 89.57 Apexcardiogramme (avec dérivation de l'ECG)**
- 89.58 Pléthysmogramme**
- Pléthysmogramme pénién avec stimulation nerveuse
- EXCL** Impédance thoracique (89.38)
Pléthysmogramme pour mesure de la fonction respiratoire (89.38)
- 89.59 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opérateurs**
- 89.59.0 Détail de la sous-catégorie 89.59**
- 89.59.00 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opérateurs, SAP**
- 89.59.10 Tilt-test (sur table basculante) pour déterminer la susceptibilité aux syncopes**
- 89.59.20 Test de provocation médicamenteux (pour le dépistage d'arythmies)**
- 89.59.99 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opérateurs, autre**
- 89.6 Monitoring circulatoire**
- EXCL** Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)
Implantation ou enlèvement de capteur de pression dans le cœur (37.7A.51, 37.7B.51)
Omettre le code - Monitoring électrocardiographique peropérateur
- 89.60 Mesure intra-artérielle en continu des gaz sanguins**
- Insertion de système de mesure et monitoring en continu des gaz sanguins par un capteur intra-artériel
- 89.61 Monitoring de pression artérielle systémique**
- 89.61.0 Détail de la sous-catégorie 89.61**
- 89.61.00 Surveillance de la tension artérielle systémique, SAP**
- 89.61.10 Surveillance de la tension artérielle systémique, par monitoring**
- 89.61.20 Surveillance de la tension artérielle systémique, par mesure de la TA sur 24 heures**
- 89.61.99 Surveillance de la tension artérielle systémique, autre**
- 89.62 Monitoring de pression veineuse centrale**
- 89.63 Monitoring de pression d'artère pulmonaire**
- EXCL** Pression artérielle pulmonaire capillaire moyenne (89.64)
- 89.64 Pression artérielle pulmonaire capillaire moyenne**
- Cathétérisme de Swan-Ganz
- Mesure de la pression capillaire pulmonaire [pulmonary artery wedge pressure]
- 89.65 Mesure des gaz sanguins artériels systémiques**
- EXCL** Mesure intra-artérielle en continu des gaz sanguins (89.60)
- 89.66 Mesure des gaz sanguins veineux mixtes**
- 89.67 Monitoring du débit cardiaque par la technique de consommation d'oxygène**
- Méthode de Fick
- 89.68 Monitoring de débit cardiaque par autre technique**
- Monitoring de débit cardiaque par indicateur de thermodilution
- 89.69 Monitoring du flux sanguin coronarien**
- Monitoring du flux sanguin coronarien par la technique du compte de coïncidence
- 89.8 Pathologie**
- 89.81 Autopsie**
- 89.82 Examen histopathologique**
- 89.83 Examen cytopathologique**
- 89.84 Examen immunohistochimique de prélèvement histologique**
- 89.85 Examen immunohistochimique de prélèvement cytopathologique**
- 89.86 Examen de pathologie moléculaire de prélèvement histopathologique**
- 89.87 Examen de pathologie moléculaire de prélèvement cytopathologique**
- 89.9 Autre enquête, évaluation, consultation et investigation**
- 89.91 Investigations allergologiques et immunologiques**
- 89.91.1 Consultation pour une maladie allergique-immunologique, selon la durée de la consultation**
- Interprétation des aspects cliniques, de laboratoire et autres investigations, pour les maladies multi-systémiques dans une optique alléro-immunologique. Cela correspond à une intégration des données disponibles par le spécialiste en allergologie et immunologie.
- 89.91.11 Consultation pour une maladie allergique-immunologique jusqu'à 1 heure**
- 89.91.12 Consultation approfondie pour une maladie allergique-immunologique de plus de 1 heure jusqu'à 2 heures**
- 89.91.13 Consultation approfondie pour une maladie allergique-immunologique de plus de 2 heures**
- 89.92 Conseil prénatal spécifique aux parents, durée: au moins 1 heure**
- 1 spécialiste et 1 obstétricien
- 89.93 Discussion interdisciplinaire de cas de tumeur (tumor board)**
- Note:** Caractéristiques minimales:
Ce code requiert la participation de spécialistes d'au moins quatre des disciplines médicales suivantes:
- le médecin (spécialiste) traitant
- un pathologue
- un oncologue
- un radiologue
- un médecin spécialiste en radiothérapie
- un spécialiste d'une discipline chirurgicale (chirurgie viscérale, neurochirurgie, ORL, urologie, gynécologie, chirurgie générale, chirurgie thoracique, etc.).
Durée minimale: 30 minutes par discipline, préparation comprise

- 92 Médecine nucléaire**
- 92.0 Scintigraphie et étude de fonction**
- 92.01 Scintigraphie thyroïdienne et étude de fonction radio-isotopique**
Scintigraphie à l'Iode-123, Iode-131 ou au Pertechnétate [99mTc]
- 92.02 Scintigraphie hépatique et étude de fonction radio-isotopique**
- 92.03 Scintigraphie rénale et étude de fonction radio-isotopique**
Étude de la clairance rénale
- 92.04 Scintigraphie gastro-intestinale et étude de fonction radio-isotopique**
Études des triolésines au radio-iodo
Test de Schilling au cobalt B12 radioactif
- 92.05 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique et étude radio-isotopique de fonction**
- 92.05.0 Détail de la sous-catégorie 92.05**
- 92.05.00 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique et étude radio-isotopique de fonction, SAP**
- 92.05.09 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique et étude radio-isotopique de fonction, autre**
Scintigraphie ou étude radio-isotopique de fonction de la moelle osseuse
Scintigraphie ou étude radio-isotopique de fonction de la rate
Scintigraphie ou étude radio-isotopique de fonction du débit cardiaque
Scintigraphie ou étude radio-isotopique de fonction du temps de circulation
Ventriculogramme cardiaque par radio-isotope, scintigraphie ou étude radio-isotopique de fonction
- 92.05.1 Scintigraphie par perfusion myocardique**
- 92.05.10 Scintigraphie par perfusion myocardique, SAP**
- 92.05.11 Scintigraphie par perfusion myocardique, au repos**
- 92.05.12 Scintigraphie par perfusion myocardique, sous épreuve d'effort physique**
- 92.05.13 Scintigraphie par perfusion myocardique, sous épreuve d'effort médicamenteuse**
- 92.05.14 Tomographie d'émission monophotonique [SPECT], myocarde**
- 92.05.19 Scintigraphie par perfusion myocardique, autre**
- 92.05.2 Scintigraphie vasculaire**
- 92.05.20 Scintigraphie vasculaire, SAP**
- 92.05.21 Pré-examen avec application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 (scout dose) pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]**
Détermination de shunts pulmonaires et dépôts extrahépatiques lors d'application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 pour planification du traitement
- 92.05.22 Pré-examen avec application intra-artérielle d'autres substances pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]**
- 92.05.29 Scintigraphie vasculaire, autre**
- 92.09 Autre étude de fonction radio-isotopique**
- 92.09.0 Détail de la sous-catégorie 92.09**
- 92.09.00 Autre étude de fonction radio-isotopique, SAP**
- 92.09.10 Tomographie d'émission monophotonique [SPECT], autres sites**
- 92.09.99 Autre étude de fonction radio-isotopique, autre**
- 92.1 Autre scintigraphie**
- 92.11 Scintigraphie cérébrale**
Hypophyse
- 92.11.00 Tomographie par émission de positrons du cerveau**
- 92.11.08 Autre scintigraphie cérébrale**
- 92.12 Autre scintigraphie de site de la tête**
EXCL Étude de l'œil par P32 et autre corps marqué (95.16)
- 92.13 Scintigraphie parathyroïdienne**
- 92.14 Scintigraphie osseuse**
- 92.15 Scintigraphie pulmonaire**
- 92.16 Scintigraphie du système lymphatique**
- 92.18 Scintigraphie du corps entier**
- 92.18.0 Détail de la sous-catégorie 92.18**
- 92.18.00 Scintigraphie du corps entier, SAP**
- 92.18.01 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie tumorale par anticorps ou substances dirigées contre des récepteurs SAP**
- 92.18.02 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier pour diagnostic inflammatoire**
- 92.18.03 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier par iode radioactif: sans administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.18.04 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier par iode radioactif: avec administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.18.05 Diagnostic préthérapeutique par marquage sélectif de récepteurs avec un radioligand (peptide marqué au Ga-68)**
- 92.18.08 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation, autre**
- 92.19 Scintigraphie d'autres sites**
- 92.19.0 Détail de la sous-catégorie 92.19**
- 92.19.00 Tomographie par émission de positrons du cœur**
- 92.19.01 Tomographie par émission de positrons du tronc entier**
- 92.19.02 Autre tomographie par émission de positrons**
- 92.19.03 Tomographie par émission de positrons après marquage à la F-18-éthylcholine dans le carcinome de la prostate**
- 92.19.04 Diagnostic d'hypoxie cellulaire après marquage au 18-F-misonidazole**
- 92.19.05 Tomographie par émission de positrons couplée à la tomographie axiale computerisée [PET/CT] du tronc entier/de la tête avec marquage au DOTA (Ligand des récepteurs marqués au DOTA)**
- 92.19.06 Tomographie par émission de positrons couplée à la tomographie axiale computerisée [PET/CT] du tronc entier/de la tête par marquage à la 18-F-DOPA**

92.19.08	Autres scintigraphie d'autres sites	Mégavoltage, SAP
92.2	Radiologie thérapeutique et médecine nucléaire	Supervoltage, SAP
	EXCL Destruction de lésion chorio-rétinienne par implant radioactif (14.27)	Utilisation d'accélérateur linéaire de particule
	Destruction de lésion chorio-rétinienne par radiation (14.26)	Utilisation de Bétatron
	Excision totale de l'hypophyse par voie non précisée (07.64-07.69)	
	Note: Chaque fraction d'une radiothérapie (définie par tous les réglages et irradiations pour l'irradiation d'un volume cible) doit être codée séparément. Un volume cible est le volume tissulaire du patient qui peut être irradié sans changement de position ni déplacement pour un champ donné, avec une dose définie d'après un schéma doses-temps déterminé.	
92.20	Perfusion d'isotope radioactif liquide	
	Brachythérapie intracavitaire	
	Isotope radioactif I-125	
	INCL Enlèvement d'isotope radioactif	
92.21	Radiothérapie superficielle	
	Radiothérapie de contact (jusqu'à 150 KVP)	
92.21.0	Radiothérapie par rayons X (radiothérapie superficielle)	
92.21.00	Radiothérapie superficielle: SAP	
92.21.01	Radiothérapie superficielle: jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.21.02	Radiothérapie superficielle: plus de 2 champs d'irradiation	
92.22	Radiothérapie profonde	
	Radiothérapie profonde (200-300 KVP)	
92.22.0	Détail de la sous-catégorie 92.22	
92.22.00	Radiothérapie en orthovoltage: SAP	
92.22.01	Radiothérapie en orthovoltage: jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.22.02	Radiothérapie en orthovoltage: plus de 2 champs d'irradiation	
92.22.1	Radiothérapie peropératoire par rayons X	
92.22.11	Radiothérapie peropératoire par rayons X, jusqu'à 300 kV	
92.22.12	Radiothérapie peropératoire par rayons X, 300 kV - < 1 MV	
92.22.19	Autre radiothérapie peropératoire par rayons X	
92.23	Téléradiothérapie radio-isotopique	
	Télécuriethérapie par cobalt 60	
	Télécuriethérapie par iode-125	
	Téléradiothérapie par césium radioactif	
92.23.0	Détail de la sous-catégorie 92.23	
92.23.00	Radiothérapie de haut voltage: SAP	
92.23.01	Appareil de télécobalt, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.23.02	Appareil de télécobalt, 3 à 4 champs d'irradiation	
92.23.03	Appareil de télécobalt plus de 4 champs d'irradiation ou radiothérapie conformationnelle en 3D	
92.23.08	Radiothérapie de haut voltage: autres isotopes	
92.23.09	Autre appareil de télécobalt	
92.24	Téléradiothérapie à photons	
92.24.0	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire	
92.24.00	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, SAP	
92.24.01	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation large	
92.24.02	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation hémicorporelle	
92.24.03	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation corporelle totale	
92.24.04	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, radiothérapie peropératoire	
92.24.09	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, autre	
92.24.1	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT]	
92.24.11	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.24.12	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], plus de 2 champs d'irradiation	
92.24.13	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], radiothérapie conformationnelle en 3D	
92.24.14	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], radiothérapie avec modulation d'intensité	
92.24.2	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image	
92.24.21	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.24.22	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation	
92.24.23	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D	
92.24.24	Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité	
92.24.3	Téléradiothérapie à photons: radiothérapie hautement complexe	
92.24.30	Téléradiothérapie à photons: radiothérapie hautement complexe à l'aide d'équipements spécialisés	
	P. ex. VMAT, tomothérapie, Cyberknife	
92.25	Téléradiothérapie par électron	
	Télécuriethérapie par particule Bêta	
	EXCL Radiothérapie par électrons peropératoire (92.41)	
92.25.0	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire	
92.25.00	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, SAP	
92.25.01	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation large	

92.25.02	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation hémicorporelle	Cod. a.: Site d'incision
92.25.03	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation corporelle totale	EXCL Perfusion d'isotope radioactif liquide (92.20)
92.25.04	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, radiothérapie peropératoire	
92.25.09	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, autre	
92.25.1	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image	
92.25.11	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image	
92.25.12	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.25.13	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation	
92.25.14	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D	
92.25.15	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité	
92.25.2	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image	
92.25.21	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.25.22	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation	
92.25.23	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D	
92.25.24	Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité	
92.26	Autre téléradiothérapie par particule radioactive	
	Télécuriethérapie par neutron	
	Télécuriethérapie par proton, SAP	
92.26.0	Détail de la sous-catégorie 92.26	
92.26.00	Autre téléradiothérapie par particule radioactive, SAP	
92.26.10	Protonthérapie, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
92.26.11	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation	
	INCL Positionnement de l'isocentre avec contrôle du volume cible par CT/IRM/CT à faisceau conique ou échographie (RTGI en ligne)	
92.26.20	Protonthérapie, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation	
92.26.21	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation	
	INCL Positionnement de l'isocentre avec contrôle du volume cible par CT/IRM/CT à faisceau conique ou échographie (RTGI en ligne)	
92.26.99	Autre téléradiothérapie par particule radioactive, autre	
92.27	Implantation ou insertion d'élément radioactif	
	Brachythérapie intravasculaire	
	Cod. a.: Site d'incision	
	EXCL Perfusion d'isotope radioactif liquide (92.20)	
92.27.0	Détail de la sous-catégorie 92.27	
92.27.00	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), surface corporelle, site d'application autre ou non spécifié	
92.27.1	Implantation ou insertion d'élément radioactif, organes génitaux féminins	
92.27.10	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), organes génitaux féminins, SAP	
92.27.11	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intra-utérine	
92.27.12	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intravaginale	
92.27.13	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intra-utérine ainsi qu'intravaginale combinée	
92.27.2	Implantation ou insertion d'élément radioactif, surface corporelle, intracavitaire ou intraluminale	
92.27.21	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), surface corporelle	
92.27.22	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intracavitaire	
	EXCL Implantation ou insertion d'élément radioactif, organes génitaux féminins (92.27.1)	
92.27.23	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intraluminale	
	Voies respiratoires, système digestif, urètre, conduit auditif	
	Cod. a.: Toute procédure pratiquée simultanément.	
92.27.3	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intravasculaire	
92.27.30	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), vaisseau non spécifié	
92.27.31	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), vaisseau coronaire	
92.27.39	Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), autre vaisseau	
92.27.4	Implantation ou utilisation d'éléments radioactifs, peropératoire	
	Note: Ceci est un code supplémentaire. Le procédé chirurgical pour l'implantation des éléments radioactifs doit être codé séparément	
92.27.40	Implantation ou insertion peropératoires d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides)	
92.27.7	Moulages radioactifs	
92.27.70	Moulages radioactifs, SAP	

- 92.27.71 Moulages radioactifs: construction et application de moulage radioactif superficiel
- 92.27.72 Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur non utilisé sur la surface corporelle
- 92.27.73 Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur oculaire
- 92.27.79 Autres moulages radioactifs
- 92.28 Injection, instillation ou administration par voie orale de radio-isotopes
Injection intra-artérielle ou instillation de radio-isotopes liés
Injection ou instillation intracavitaire de radio-isotope
Injection ou instillation intraveineuse de radio-isotope
Injection ou perfusion de conjugué radioimmunologique
Injection ou perfusion de radiopeptides
- 92.28.0 **Détail de la sous-catégorie 92.28**
- 92.28.00 Injection, instillation ou administration orale de radio-isotope, SAP
- 92.28.09 Injection, instillation ou administration orale de radio-isotopes, autre
- 92.28.1 **Thérapie par radionucléides libres**
- 92.28.11 **Thérapie de métastases osseuses par radionucléides libres**
INCL. Traitement des douleurs
- 92.28.14 **Instillation d'un radionucléide libre dans l'articulation**
EXCL. *Injection de substance thérapeutique dans l'articulation ou le ligament (81.92)*
- 92.28.2 **Thérapie intravasculaire par radionucléides libres**
- 92.28.24 **Radio-chimioembolisation intravasculaire sélective par le I-131-lipiodol**
- 92.28.25 **Radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT] par embolisation avec des microsphères marquées à l'yttrium-90**
- 92.28.26 **Radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT] par embolisation avec des microsphères marquées à l'holmium-166**
- 92.28.3 **Brachythérapie endovasculaire par radionucléides libres**
- 92.28.33 **Brachythérapie endovasculaire au rhénium-188**
- 92.28.4 **Traitement à l'iode radioactif**
- 92.28.41 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 jusqu'à 1,2 GBq, sans administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.42 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 jusqu'à 1,2 GBq, avec administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.43 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de plus de 1,2 GBq à moins de 5 GBq, sans administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.44 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de plus de 1,2 GBq à moins de 5 GBq, avec administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.45 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de 5 GBq et plus, sans administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.46 **Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de 5 GBq et plus, avec administration de thyrotropine recombinante [rh-TSH]**
- 92.28.5 **Radio-immunothérapie**
- 92.28.51 **Radioimmunothérapie par 90Y-ibritumomab-tiuxétan, parentérale**
Yttrium-90 [Y-90] ibritumomab tiuxétan
EXCL. *Administration d'un cytotatique (99.25.-)*
Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.
- 92.28.52 **Radioimmunothérapie par iode-131 [I-131] tositumomab, par voie parentérale**
EXCL. *Administration d'un cytotatique (99.25.-)*
Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.
- 92.28.53 **Radioimmunothérapie par autres anticorps, parentérale**
Radioimmunothérapie par anticorps anti-CD19, anti-CD45 et anti-CD66, par voie parentérale
EXCL. *Anticorps anti-CD20 sous le code «Radioimmunothérapie par 90Y-ibritumomab-tiuxétan, parentérale» (92.28.51)*
Anticorps anti-CD20 sous le code «Radioimmunothérapie par iode-131 [I-131] tositumomab, par voie parentérale» (92.28.52)
- 92.28.6 **Radiothérapie à petites molécules**
- 92.28.64 **Radiothérapie par ciblage de récepteurs avec l'analogue de la somatostatine TOC [octréotide] conjugué au DOTA**
- 92.28.65 **Radiothérapie par ciblage de récepteurs avec l'analogue de la somatostatine TATE [octréotate] conjugué au DOTA**
- 92.28.66 **Radiothérapie par ciblage de récepteurs par antagonistes de la somatostatine**
Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-DOTA-JR11
- 92.28.69 **Radiothérapie à petites molécules, autre**
Peptides, fragments d'anticorps
- 92.28.6A **Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-PSMA-617**
Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-vipivotide-tétraxétan
- 92.28.6B **Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-PSMA I&T [177Lu-ITG-PSMA-1]**
Note: I&T signifie «imaging & therapy», ITG signifie «isotope technologies garching»
- 92.28.6C **Radiothérapie par ciblage de récepteurs par autres ligands du PSMA**
- 92.28.7 **Administration de radio-isotopes, autre**
- 92.28.71 **Administration parentérale de I-131-MIBG [méta-iodobenzylguanidine marquée à l'iode-131]**

EXCL. Administration d'un cytostatique (99.25.-)

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

92.29	Autre technique radiothérapeutique	92.29.36	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 31 à 35 sources
92.29.0	Brachythérapie par des sources scellées de radionucléides	92.29.37	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 36 à 40 sources
92.29.00	Brachythérapie par des sources scellées de radionucléides, SAP	92.29.38	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 41 à 45 sources
92.29.09	Brachythérapie par des sources scellées de radionucléides, autre	92.29.39	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 46 à 50 sources
92.29.1	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan	92.29.3A	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 51 à 55 sources
92.29.11	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, faible débit de dose	92.29.3B	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 56 à 60 sources
92.29.12	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, débit de dose pulsé [pulsed dose rate]	92.29.3C	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 61 à 65 sources
92.29.13	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, haut débit de dose	92.29.3D	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 66 à 70 sources
92.29.19	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, autre	92.29.3E	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, 71 sources et plus
92.29.2	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans plusieurs plans	92.29.4	Brachythérapie par applicateurs superficiels
92.29.21	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, faible débit de dose	92.29.40	Brachythérapie par applicateurs superficiels, SAP
92.29.22	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, débit de dose pulsé [pulsed dose rate]	92.29.49	Brachythérapie par applicateurs superficiels, autre
92.29.23	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, haut débit de dose	92.29.51	Enlèvement de sources scellées de radionucléides ou d'applicateurs inactifs sous anesthésie
92.29.24	Brachythérapie par implantation peropératoire de sources radioactives amovibles dans plusieurs plans, haut débit de dose	92.29.6	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie
92.29.29	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, autre	92.29.60	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, SAP
92.29.3	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, selon le nombre de sources	92.29.61	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, simple
92.29.31	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, jusqu'à 10 sources	92.29.62	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, difficulté moyenne Masques thermoplastiques
92.29.32	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 11 à 15 sources	92.29.63	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, complexe Coussins à vide
92.29.33	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 16 à 20 sources	92.29.64	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, aides thérapeutiques Blindages Gouttières dentaires Matériel bolus
92.29.34	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 21 à 25 sources	92.29.65	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, blocs individuels ou collimateur multilames [MLC]
92.29.35	Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 26 à 30 sources	92.29.69	Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, autre

- 92.29.7 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie
- 92.29.70 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, SAP
- 92.29.71 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie: simulation guidée par CT pour la radiothérapie externe
- 92.29.72 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, simulation guidée par CT pour la brachythérapie
- 92.29.73 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, détermination du champ à l'aide d'un simulateur de radiothérapie, sans planification 3D
- 92.29.74 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, détermination du champ à l'aide d'un simulateur de radiothérapie, avec planification 3D
- 92.29.79 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, autre
- 92.29.8 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie
- 92.29.80 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, SAP
- 92.29.81 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec modulation d'intensité
- 92.29.82 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT ainsi qu'IRM
- 92.29.83 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour brachythérapie, moyennement complexe
- 92.29.84 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour brachythérapie, complexe
- 92.29.85 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, sans planification dosimétrique individuelle
- 92.29.86 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie percutanée, avec planification dosimétrique individuelle
- 92.29.87 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT ainsi que TEP
- 92.29.88 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT, IRM ainsi que TEP
- 92.29.89 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, autre
- 92.3 Radiochirurgie stéréotaxique
- EXCL.** *Biopsie stéréotaxique*
- 92.30 Radiochirurgie stéréotaxique, SAP
- 92.30.0 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps
- 92.30.00 Radiochirurgie stéréotaxique en un temps, SAP
- 92.30.01 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, SAP
- 92.30.02 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, SAP
- 92.30.20 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, radiothérapie à intensité modulée
- 92.30.21 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].
- 92.30.22 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, guidée par l'image
- 92.30.30 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, radiothérapie avec modulation d'intensité
- 92.30.31 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].
- 92.30.32 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, guidée par l'image
- 92.30.99 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, autre
- 92.31 Radiochirurgie photonique monosource
- Accélérateur linéaire [LINAC]
- Rayons X de haute énergie
- 92.31.0 Détail de la sous-catégorie 92.31
- 92.31.00 Radiochirurgie à photons non spécifiée, cérébrale
- 92.31.10 Radiochirurgie à photons non spécifiée, extracérébrale
- 92.32 Radiochirurgie photonique multisources
- Irradiation Gamma
- Radiations Cobalt 60
- 92.32.0 Détail de la sous-catégorie 92.32
- 92.32.00 Radiochirurgie photonique multisources, SAP
- 92.32.01 Radiochirurgie photonique multisources: gamma-knife
- 92.33 Radiochirurgie aux particules
- Accélérateur de protons
- Rayon de particules (cyclotron)
- 92.33.0 Détail de la sous-catégorie 92.33
- 92.33.00 Radiochirurgie aux particules, SAP
- 92.33.01 Autre radiothérapie de haut voltage: radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, cérébrale
- 92.33.11 Autre radiothérapie de haut voltage: radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, extracérébrale
- 92.39 Radiochirurgie stéréotaxique, NCA
- 92.39.0 Détail de la sous-catégorie 92.39
- 92.39.00 Autre radiochirurgie stéréotaxique, SAP
- 92.39.01 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, cérébrale, SAP
- 92.39.11 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, extracérébrale, SAP
- 92.39.20 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, radiothérapie à intensité modulée
- 92.39.21 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].
- 92.39.22 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, guidée par l'image

- 92.39.29 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, cérébrale, autre
- 92.39.30 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, radiothérapie avec modulation d'intensité
- 92.39.31 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].
- 92.39.32 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, guidée par l'image
- 92.39.39 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, extracérébrale, autre
- 92.4 Techniques d'irradiation peropératoire
- 92.41 Radiothérapie par électrons peropératoire
Celle utilisant un accélérateur linéaire mobile
IOERT
- 93 Médecine physique, thérapie respiratoire, réhabilitation et techniques annexes
- 93.0 Diagnostique en médecine physique
- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - réadaptation (BA.-)
- 93.1 Kinésithérapie
Exercices de mobilisation *
- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - réadaptation (BA.-)
- 93.11 Mobilisation assistée
- 93.12 Autre mobilisation active
Autres exercices musculo-squelettiques actifs *
- 93.13 Mobilisation contre la résistance
Exercices contre résistance *
- 93.14 Programme de mobilisation articulaire (training)
- 93.15 Mobilisation de la colonne vertébrale [rachis]
- 93.16 Mobilisation d'autres articulations
- EXCL.** Manipulation d'articulation temporo-mandibulaire (76.95)
- 93.17 Autres exercices musculaires passifs
Kinésithérapie passive *
- 93.18 Thérapie respiratoire
Exercices respiratoires *
- 93.18.0 Détail de la sous-catégorie 93.18
- 93.18.00 Thérapie respiratoire, SAP
- 93.18.10 Thérapie respiratoire avec remise de moyens auxiliaires
p. ex. Aide à l'expectoration (appareil Flutter)
- 93.18.99 Thérapie respiratoire, autre
- 93.19 Exercices non classés ailleurs
- 93.2 Autres mobilisations thérapeutiques manuelles
Autres techniques de kinésithérapie *
Manipulation musculaire *
- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
- Omettre le code - réadaptation (BA.-)
- 93.21 Traction manuelle et mécanique
- EXCL.** Traction cutanée (93.45-93.46)
Traction squelettique (93.43-93.44)
Traction vertébrale (93.41-93.42)
- 93.22 Rééducation à la marche
- 93.22.0 Détail de la sous-catégorie 93.22
- 93.22.00 Rééducation à la marche, SAP
- 93.22.20 Rééducation à la marche avec orthèse automatisée assistant les mouvements de marche
- 93.22.99 Rééducation à la marche, autre
- 93.23 Adaptation d'un appareil orthopédique
Moyens auxiliaires et appareils de traitement orthopédiques
- 93.24 Rééducation avec prothèse ou orthèse
Entraînement à la marche avec béquilles
- 93.2A Adaptation d'une coque d'assise et de dossier pour patients en fauteuil roulant
- 93.3 Autre technique de physiothérapie
Autre méthode de rééducation *
- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)
- 93.36 Réadaptation cardiaque
- 93.36.0 Détail de la sous-catégorie 93.36
- 93.36.00 Réadaptation cardiaque, SAP
- 93.36.10 Prise en charge postopératoire de patients opérés du cœur dans un autre hôpital
- Note:** Ce code ne doit être utilisé que si le patient a été opéré du cœur (35.-, 36.1- à 36.9- et toutes les opérations sous 39.61.-). L'opération n'a pas été effectuée dans l'hôpital codant. La prise en charge du patient a eu lieu dans les sept jours qui ont suivi l'opération.
- 93.36.99 Réadaptation cardiaque, autre
- 93.37 Préparation prénatale
Préparation à un accouchement naturel
- 93.38 Physiothérapie mixte, sans mention de composant
- 93.38.0 Traitement rhumatologique complexe multimodal, selon le nombre de jours de traitement
- Note:** Caractéristique minimale point 1, direction du traitement:
Traitement en équipe dirigée par un spécialiste rhumatologie ou médecine physique et réadaptation FMH.
Caractéristique minimale point 2, traitement:
a) Domaines thérapeutiques: Application d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes diversement combinées en fonction du patient: physiothérapie/médecine physique, ergothérapie, traitement de la douleur, thérapie comportementale cognitive, psychothérapie verbale exploratoire.
b) Densité du traitement: Au moins 22 unités de traitement par semaine (période de 7 jours), c'est-à-dire au moins 11 heures de traitement par semaine.

93.38.04	Traitement rhumatologique complexe multimodal, jusqu'à 6 jours de traitement	93.38.13	Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, 21 et plus jours de traitement
93.38.05	Traitement rhumatologique complexe multimodal, d'au moins 7 à 13 jours de traitement	93.38.4	Traitement complexe multimodal non opératoire de l'appareil locomoteur
93.38.06	Traitement rhumatologique complexe multimodal, d'au moins 14 à 20 jours de traitement	93.38.41	Traitement complexe multimodal non-opératoire de l'appareil locomoteur
93.38.07	Traitement rhumatologique complexe multimodal, 21 jours et plus de traitement	Note:	Caractéristiques minimales: a) L'utilisation de ce code suppose un diagnostic ainsi qu'un traitement interdisciplinaires et interprofessionnel de maladies complexes (multifactorielles) du système locomoteur sous la direction d'un spécialiste pendant au moins 14 jours. b) Elle implique le recours simultané à cinq méthodes diagnostiques: - diagnostic fonctionnel ergothérapeutique ou physiothérapeutique - diagnostic fonctionnel neuropédiatrique / neuro-orthopédique - diagnostic fonctionnel de médecine manuelle - diagnostic de la douleur - diagnostic fonctionnel instrumental (p. ex. radiographie, IRM, CT-scan, myélographie, analyse vidéo-assistée des mouvements, posturographie, mesure des mouvements ou des forces assistée par ordinateur, EMG, optimétrie) - psychodiagnostic. c) Au moins trois des méthodes suivantes doivent être utilisées: - médecine manuelle - physiothérapie/ergothérapie - traitement par infiltration/traitement interventionnel de la douleur - psychothérapie d) ainsi qu'au moins trois méthodes de: - thérapie manuelle et physiothérapie basée sur la neurophysiologie - gymnastique médicale - traitement de médecine physique - ergothérapie - technique de relation e) avec une densité d'au moins 30 traitements actifs et passifs des deux groupes de prestations. f) L'utilisation de ce code implique en outre une évaluation thérapeutique dans le cadre de colloques interdisciplinaires.
93.38.1	Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, selon le nombre de jours de traitement	Note:	Caractéristiques minimales: a) équipe dirigée par un médecin spécialiste, spécialiste en médecine de l'enfant et de l'adolescent avec spécialisation en rhumatologie pédiatrique; jusqu'à 5 ans après la reconnaissance par la FMH de la formation complémentaire, la conduite médicale spécialisée peut être assurée par un médecin au bénéfice d'une expérience considérée comme suffisante. b) Application d'au moins trois domaines thérapeutiques parmi les suivants: physiothérapie/gymnastique médicale, médecine physique, ergothérapie, traitement de la douleur, thérapie comportementale cognitive adaptée à l'âge, suivi de pédiatrie sociale et mesures de gestion de la maladie sous l'égide d'un thérapeute spécialisé, diversément combinés en fonction du patient à raison d'au moins 11 heures hebdomadaires. c) Gestion du traitement orientée processus avec examen standardisé. Détermination de l'activité de la maladie et de l'intensité de la douleur au début et à la fin du séjour hospitalier (mesure de l'activité de la maladie, détermination de la limitation des activités quotidiennes par le Childhood Health Assessment Questionnaire [CHAQ], évaluation de l'intensité de la douleur par les scores de mesure sur l'échelle d'évaluation numérique/l'échelle visuelle analogique [NRS/VAS]). d) Discussions hebdomadaires en équipes multidisciplinaires des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation de la semaine, sous la direction d'un spécialiste en rhumatologie pédiatrique. e) Mesures spécifiques de gestion de la maladie adaptées à l'âge, diversément combinés en fonction du patient et considérant les aspects de la pédiatrie sociale, de l'autonomie et de l'égide des parents ainsi que les particularités de la croissance, du développement et de l'adolescence, sous la direction d'un spécialiste.
93.38.10	Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, jusqu'à 6 jours de traitement	93.38.5	Traitement conservateur du syndrome radiculaire
93.38.11	Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, d'au moins 7 à 13 jours de traitement	Cod. a.:	Autres traitements techniques simultanés ou effectués tels que des injections ou des opérations spécifiques
93.38.12	Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, d'au moins 14 à 20 jours de traitement	93.38.50	Traitement conservateur du syndrome radiculaire, SAP
		93.38.51	Traitement conservateur du syndrome radiculaire, non (encore) suivi d'une opération
		93.38.59	Traitement conservateur du syndrome radiculaire, autre
		93.38.6	Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose/de fractures du squelette axial, selon le nombre de jours de traitement
		Cod. a.:	Autres traitements techniques simultanés ou subséquents tels que des injections ou des opérations spécifiques

Note: Caractéristiques minimales:
 a) Les patients victimes de fractures vertébrales développent un syndrome vertébral douloureux qui les immobilise et requiert un traitement aigu.
 b) Selon l'étendue du traumatisme (fracture vertébrale simple à multiple, évent. avec pincement des racines nerveuses), des techniques diagnostiques telles que radiographie, tomographie [CT-scan], myélographie, scintigraphie du squelette, mesure de la densité minérale osseuse (tomographie quantitative périphérique [pQCT] dans certains cas), et éventuellement l'IRM et la biopsie osseuse, sont nécessaires.
 c) S'y ajoute une batterie étendue d'analyses de laboratoire pour le bilan du métabolisme osseux (p. ex. VS, TSH, calcium, phosphate, phosphatase alcaline, ostéocalcine, parathormone, hémogramme complet, testostérone, immunoelectrophorèse de protéines).
 d) Le traitement est multimodal et interdisciplinaire (rhumatologie, médecine physique et réadaptation, chirurgie orthopédique/rachidienne, traitement de la douleur) avec corset, traitement médicamenteux et par infiltrations articulaires (infiltrations facettaires, bloc de branche médiane, injections épidurales de glucocorticoïdes), ainsi que médecine physique et physiothérapie.
 e) On examinera le cas échéant les circonstances d'une chute et l'aménagement du logement.
 f) L'utilisation de ce code exige au moins trois des techniques diagnostiques décrites ci-dessus ainsi qu'une prise en charge interdisciplinaire par une équipe réunissant au moins trois disciplines spécialisées, dont l'une doit être la rhumatologie ou la médecine physique et réadaptation, les autres comprenant l'orthopédie, la chirurgie de la colonne vertébrale, la physiothérapie, l'ostéopathie et la médecine de la douleur [SSIPM].

- 93.38.61 **Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 93.38.62 **Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 93.38.63 **Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 93.38.64 **Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, 21 jours et plus de traitement**
- 93.38.9 **Physiothérapie mixte, SAP**
- 93.38.90 **Physiothérapie mixte, sans mention de composant, SAP**
- 93.39 **Autre physiothérapie**
- 93.39.0 **Détail de la sous-catégorie 93.39**
- 93.39.00 **Autre physiothérapie, SAP**
- 93.39.10 **Traitement positionnel, SAP**
- 93.39.11 **Traitement positionnel, matelas à pression alternée**
- 93.39.12 **Traitement positionnel, lit électrique programmable pour patients surpondérés**
- 93.39.13 **Traitement positionnel, lit à rotation**

93.39.20 **Position thérapeutique fonctionnelle sur base neurophysiologique**

93.39.99 **Autre physiothérapie, autre**

93.4 **Traction squelettique et autre traction**

EXCL. *Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - Réadaptation (BA.-)

93.41 **Traction vertébrale par appareillage crânien**

Traction avec halo crânien

Traction par pince à coulisse

Traction par pince de Crutchfield

Traction par pince de Gardner-Wells *

Traction par pince de Vinke

EXCL. *Mise en place ou remplacement de pince à traction de Crutchfield ou halo crânien (02.94)*

93.42 **Autre traction vertébrale**

Traction vertébrale de Cotrel

EXCL. *Application d'une minerve (93.52)*

93.43 **Traction squelettique intermittente**

93.44 **Autre traction squelettique**

Traction de Bryant

Traction de Dunlop

Traction de Lyman-Smith

Traction de Russel

93.45 **Traction par attelle de Thomas**

93.46 **Autre traction cutanée de membre**

Traction à la potence

Traction au zénith *

Traction de Buck

Traction par bande adhésive

Traction par botte plâtrée

93.5 **Autre immobilisation, compression et soin de plaie**

EXCL. *Dispositif de fixation externe (84.71 - 84.73)*

93.51 **Application d'un corset plâtré**

EXCL. *Application de support cervical, de minerve (93.52)*

93.52 **Application d'une minerve**

Application d'un support cervical moulé

Application de minerve

Application de support cervical

93.53 **Application d'autre plâtre**

93.54 **Application d'attelle**

Attelle de Tray

Attelle plâtrée

Gouttière plâtrée *

EXCL. *Application de matériel orthodontique (24.7)*

93.55 **Ligature dentaire**

EXCL. *Application de matériel orthodontique (24.7)*

93.56 **Application de pansement compressif**

Application de bandage de Gibney

Application de bandage de Robert-Jones

Application de pansement de Shanz

Pansement écossais *

93.57 Autre application de pansement de plaie**93.57.0 Détail de la sous-catégorie 93.57****93.57.00 Autre application de pansement de plaie, SAP****93.57.09 Autre application de pansement de plaie, autre****93.57.1 Thérapie par pression négative continue, selon le nombre de jours de traitement**

Cod. a.: Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, selon la localisation mentionnée (86.88.I-)

Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative sans anesthésie régionale ou générale (86.88.J-)

EXCL. Omettre le code - Application d'un pansement épicutané (à pression négative) (93.57.21)

Note: L'utilisation de ce code est liée à l'utilisation d'un système de pompe mécanique avec contrôle continu de la pression

93.57.13 Thérapie par pression négative continue, jusqu'à 6 jours de traitement**93.57.15 Thérapie par pression négative continue, au moins 7 à 13 jours de traitement****93.57.16 Thérapie par pression négative continue, au moins 14 à 20 jours de traitement****93.57.17 Thérapie par pression négative continue, au moins 21 à 27 jours de traitement****93.57.18 Thérapie par pression négative continue, au moins 28 à 34 jours de traitement****93.57.1A Thérapie par pression négative continue, au moins 35 à 41 jours de traitement****93.57.1B Thérapie par pression négative continue, au moins 42 à 48 jours de traitement****93.57.1C Thérapie par pression négative continue, au moins 49 à 55 jours de traitement****93.57.1D Thérapie par pression négative continue, au moins 56 à 62 jours de traitement****93.57.1E Thérapie par pression négative continue, au moins 63 jours de traitement et plus****93.57.2 Pansement de plaie épicutané****93.57.21 Application de pansement épicutané (à pression négative)****93.58 Application de pantalons anti-choc**

Combinaison anti-choc

Dispositif vasopneumatique

Pantalon MAST [military anti-shock trousers]

93.59 Autre immobilisation, compression et soin de plaie**EXCL.** Dispositif de fixation externe (84.71-84.73)**93.59.0 Détail de la sous-catégorie 93.59****93.59.00 Autre immobilisation, compression et soin de plaie, SAP****93.59.09 Autre immobilisation, compression et soin de plaie, autre****93.59.5 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement**

INCL. Isolement de contact, contre l'infection par gouttelettes et aérosol

Note:

Caractéristique minimale point 0, document de référence:

Les caractéristiques minimales selon les critères de Swissnoso figurent dans le document «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse», version 3.0, 17 mai 2022:

<https://www.swissnoso.ch/fr/guidelines-publications/guidelines> cf. explications dans le document de Swissnoso «Application des exigences minimales Swissnoso dans le cadre d'un traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants (code CHOP 93.59.5- de la Classification suisse des interventions chirurgicales [CHOP])» du 24.09.2021:

<https://www.swissnoso.ch/fr/guidelines-publications/guidelines>

Caractéristique minimale point 1, examens:

Examens spéciaux, y compris tests microbiologiques rapides pour vérifier si le patient est porteur d'agents infectieux multirésistants ou si la colonisation ou l'infection a été efficacement éradiquée ainsi que pour prévenir une dissémination. Se réfère en particulier à l'«Élément clé n° 1: Directives et instructions» et l'«Élément clé n° 6: Surveillance et épidémies» du document de référence «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) pour les patients hospitalisés dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse».

Caractéristique minimale point 2, traitement:
Soins, prise en charge et suivi de l'état infectieux du porteur d'agents infectieux multirésistants ou de l'infection à agents infectieux multirésistants par le personnel qualifié préposé à l'hygiène en cas de colonisation par des agents infectieux multirésistants, par des infectiologues disposant des connaissances spécialisées nécessaires avec le soutien du personnel qualifié préposé à l'hygiène en cas d'infection à agents infectieux multirésistants. Le concept spécifique à l'hôpital pour le traitement des patients porteurs d'agents infectieux multirésistants doit être mis en œuvre en faisant appel aux spécialistes d'hygiène hospitalière et d'infectiologie.

Le traitement comprend:
a) Isolement strict (individuel ou en cohorte) avec espace sanitaire séparé ou chaise percée dans les cas où cette mesure d'hygiène est indiquée (prévention des infections croisées). Les mesures sont conformes aux mesures standard d'hygiène en vigueur dans l'hôpital.
b) Le traitement avec isolement strict génère chaque jour des dépenses. Ces dépenses concernent également l'isolement/le traitement préventif de patients à haut risque. En plus de l'isolement, ces dépenses comprennent les mesures de protection, de nettoyage, d'élimination, ainsi que, selon l'indication, divers traitements antiseptiques, l'administration de médicaments spécifiques à l'agent infectieux, d'autres mesures diagnostiques et la formation des patients et des proches. Toutes les mesures sont définies dans les éléments clés du document «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) pour les patients hospitalisés dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse», en particulier: «Élément clé n° 1: Directives et instructions», «Élément clé n° 2: Matériel et équipements», «Élément clé n° 3: Organisation de l'hygiène hospitalière et dotation du personnel» et «Élément clé n° 4: Formation».

- 93.59.50 **Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 93.59.51 **Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 93.59.52 **Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 93.59.53 **Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, 21 jours et plus de traitement**
- 93.59.7 **Traitement dermatologique complexe multimodal: Traitement dermatologique du corps entier**
- 93.59.70 **Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour)**
- 93.59.71 **Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie**

- 93.59.72 **Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques**
- 93.59.73 **Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques, traitement spécifique par perfusion parentérale**
- 93.59.74 **Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques, traitement spécifique par perfusion parentérale, éducation du patient (p.ex. parents-enfant)**

93.6 Traitement par manipulation ostéopathique

Médecine manuelle *

EXCL. Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Omettre le code - Réadaptation (BA.-)

- 93.61 **Traitement par manipulation ostéopathique pour mobilisation générale**
Traitement articulaire général
- 93.62 **Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces à haute vélocité ainsi que basse amplitude**
Forces de poussée
- 93.63 **Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces à basse vélocité ainsi que haute amplitude**
Forces de rebond
- 93.64 **Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces isotoniques et isométriques**
- 93.65 **Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces indirectes**
- 93.66 **Drainage lymphatique**
Massage lymphatique
- 93.67 **Autre traitement par manipulation ostéopathique spécifiée**
- 93.7 **Rééducation au langage, à la lecture et rééducation d'aveugle**
Orthophonie *
- 93.70 **Logopédie**
EXCL. Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)
- 93.70.0 **Diagnostic logopédique**
- 93.70.00 **Diagnostic logopédique, SAP**
- 93.70.01 **Diagnostic non instrumental des fonctions orofaciales, articulatoires et vocales**
- 93.70.02 **Diagnostic instrumental des fonctions orofaciales ou vocales**
- 93.70.03 **Évaluation clinique de la déglutition**
- 93.70.04 **Évaluation instrumentale interdisciplinaire de la déglutition**
- 93.70.05 **Diagnostic logopédique en présence de tubes trachéaux**
- 93.70.06 **Diagnostic logopédique descriptif du langage parlé ou écrit ou du raisonnement mathématique**

<p>93.70.07 Diagnostic logopédique standard du langage parlé ou écrit ou du raisonnement mathématique</p> <p>93.70.08 Évaluation adaptative</p> <p>93.70.09 Diagnostic logopédique, autre</p> <p>93.70.0A Diagnostic logopédique, évaluation prothétique</p> <p>93.70.1 Thérapie logopédique</p> <p>93.70.10 Thérapie logopédique, SAP</p> <p>93.70.11 Rétablissement des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition</p> <p>93.70.12 Compensation des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition</p> <p>93.70.13 Adaptation des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition</p> <p>93.70.14 Thérapie logopédique faisant appel à des moyens auxiliaires instrumentaux spécifiques</p> <p>93.70.19 Thérapie logopédique, autre</p> <p>93.70.2 Conseil logopédique</p> <p>93.70.20 Instruction et conseil aux membres de la famille et à l'entourage</p> <p>93.75 Autre rééducation et thérapie de la parole</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-) Omettre le code - Réadaptation (BA.-)</p> <p>93.76 Entraînement pour l'aveugle avec chien</p> <p>93.77 Entraînement au Braille ou au Moon</p> <p>93.78 Autre rééducation d'aveugle</p> <p>93.8 Autres techniques de rééducation</p> <p>93.81 Thérapie récréative</p> <p>Thérapie par diversion</p> <p>Thérapie par le jeu</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-) Omettre le code - réadaptation (BA.-)</p> <p>93.82 Thérapie éducationnelle</p> <p>Éducation pour enfant grabataire</p> <p>Éducation spéciale pour handicapé</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-) Omettre le code - réadaptation (BA.-)</p> <p>93.83 Ergothérapie</p> <p>Entraînement des activités de la vie quotidienne [AVQ]</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-) Omettre le code - réadaptation (BA.-) Réadaptation d'aveugle (93.78)</p> <p>93.84 Art-thérapie</p> <p>Thérapie par le mouvement et par la danse, dramathérapie et thérapie par la parole, thérapie plastique et picturale, art-thérapie intermédiaire, musicothérapie</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-) Omettre le code - Réadaptation (BA.-)</p> <p>93.85 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)</p>	<p><i>Omettre le code - Réadaptation (BA.-)</i></p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Réadaptation orientée spécifiquement sur les exigences de la vie active. Si nécessaire, cela inclut également l'examen d'une réorientation professionnelle ainsi que la prise en compte de la problématique psychique en lien avec la vie active à venir. Les comportements sont observés pendant tout le séjour, en particulier lors des tests de performance, de la réalisation des évaluations et des traitements.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, évaluation de déficits fonctionnels et de performances: Des évaluations sont réalisées de manière standard au moins à l'admission ainsi qu'à la sortie, sauf en cas de contre-indications à la réalisation des évaluations ou de situation médicale peu claire.</p> <p>a. À l'admission, examen standardisé selon la CIF par des médecins et thérapeutes destiné à évaluer</p> <ul style="list-style-type: none"> - les fonctions et structures corporelles, - les activités et la participation, - les facteurs environnementaux et les facteurs personnels. <p>b. Évaluation de la capacité fonctionnelle [ECF] selon les normes définies par la SAR [Swiss Association of Rehabilitation] (en règle générale, seulement un test de base partiel d'ECF avec des éléments de l'ECF selon les questions).</p> <p>c. Si un profil de travail est déjà disponible (par l'AI ou l'AA), un entretien structuré a lieu avec le patient pour compléter les exigences spécifiques au travail. En l'absence d'un profil de travail, il est possible, lorsque c'est nécessaire, de réaliser un examen du poste de travail avec une évaluation de la situation du poste de travail, y compris des exigences de ce dernier.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, objectifs thérapeutiques et évaluation:</p> <p>a. Élaboration d'un objectif commun dont découlent des objectifs hebdomadaires. Détermination d'objectifs thérapeutiques et de plans thérapeutiques individuels avec le patient. Évaluation hebdomadaire des objectifs de la semaine avec adaptation nécessaire des plans thérapeutiques.</p> <p>b. Discussions interdisciplinaires des cas ou discussions multidisciplinaires en équipe avec évaluation des résultats sous forme d'analyse exigence/capacité/déficit, planification, contrôle et adaptation de la suite de la procédure relative au patient selon les besoins.</p> <p>c. Conseil en matière de profession/emploi avec évaluation des possibilités dans la profession d'origine ou une autre/travail actuel ou futur par des évaluations reconnues</p>
---	---

Caractéristique minimale point 4, thérapie et formation:

La thérapie comprend un entraînement axé sur l'orientation professionnelle ou un entraînement sur l'ergonomie [work hardening].

Pour atteindre les objectifs relatifs aux activités et au travail, au moins trois des procédés thérapeutiques a à g sont utilisés dans des combinaisons adaptées au patient:

- a. Thérapie médicale individuelle de renforcement musculaire pour l'amélioration des déficits pertinents pour le travail. Celle-ci comprend une physiothérapie ou une ergothérapie spécialisée (formée dans l'évaluation de la capacité fonctionnelle, l'anamnèse professionnelle, work hardening/conditioning)
- b. Simulation de travail (entraînement aux mouvements complexes en lien avec le travail)
- c. Conseil socio-juridique et conseil en matière d'emploi avec évaluation des possibilités dans la profession d'origine ou une autre par des évaluations reconnues.
- d. Éducation à la gestion de la douleur
- e. Adaptation et entraînement à l'utilisation de moyens auxiliaires pour exercer une profession
- f. Traitement psychologique/psychothérapeutique en cas de besoin
- g. Travaux sur la base de concepts cognitifs et comportementaux.

Caractéristique minimale point 5, durée moyenne de traitement et de formation par semaine:

Une semaine [de traitement] comprend 7 jours calendaires. Les séances de traitement et la formation ont lieu en traitement individuel ou de groupe selon l'indication et en fonction des besoins et des ressources du patient.

La durée moyenne de traitement ainsi que de formation par semaine comprend au moins 900 min. Les durées indiquées pour les traitements et formations hebdomadaires se rapportent à l'ensemble du séjour avec une indication spécifique de réadaptation professionnelle et de réadaptation au travail, en tant que moyenne hebdomadaire.

Caractéristique minimale point 6, équipe thérapeutique:

- Spécialiste en médecine physique et réadaptative
 - Physiothérapie, ergothérapie, spécialistes de l'ergonomie
 - Psychologue/psychiatre,
 - Thérapeute de la douleur si nécessaire,
 - Au moins un conseiller d'orientation, un conseiller en matière d'emploi ou un accompagnant socio-professionnel
- Médecins, physiothérapeutes et ergothérapeutes doivent comprendre des spécialistes ECF/APA/WH certifiés par la SAR [Swiss Association of Rehabilitation] (au moins une personne).

La direction de l'équipe thérapeutique et la clinique doivent être accréditées selon le concept d'assurance qualité de la CI Ergonomie de la SAR.

Caractéristique minimale point 7, saisie: La sous-catégorie 93.85.- représente des prestations qui vont au-delà des prestations de base définies de la réadaptation.

93.85.1 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, selon le nombre de jours de traitement

93.85.11 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, jusqu'à 27 jours de traitement

93.85.12 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, au moins 28 jusqu'à 41 jours de traitement

93.85.13 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, au moins 42 jusqu'à 55 jours de traitement

93.85.14 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, 56 jours de traitement et plus

93.86 Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si le traitement est réalisé en U-IMC: traitement complexe de l'adulte ou de l'enfant dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC], selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-; 99.B8.4-)

EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Omettre le code - réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce (93.8C.1-)

Omettre le code - Traitement complexe de réadaptation en paraplegie (93.87.-)

Omettre le code - Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Ce code peut être indiqué pour les patients dès 2 ans révolus.

Une réadaptation précoce interdisciplinaire est faite lorsqu'un traumatisme, une maladie aiguë sévère, l'exacerbation d'une maladie chronique ou l'exacerbation d'une maladie chronique évolutive a entraîné un trouble complexe exigeant un traitement spécifique de réadaptation précoce dans un contexte hospitalier, interdisciplinaire.

Le diagnostic initial et le traitement de première intention doivent être terminés avant la réadaptation précoce.

Ces troubles concernent en particulier la conscience, la cognition, les fonctions sensorimotrices, la déglutition, la continence, l'ingestion de nourriture et de boissons, l'hygiène personnelle et la mobilité.

La respiration, les fonctions cardio-circulatoires en position couchée ainsi que la pression intracrânienne sont stables.

Le patient n'a plus besoin de ventilation assistée, sauf dans le cas d'un sevrage respiratoire prolongé ou d'un besoin de ventilation à long terme.

Les patients atteints d'une maladie d'étiologie indéterminée ainsi que les patients avec indication urgente d'opération (sauf interventions secondaires planifiées) sont exclus de ce traitement.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation: Au début de la réadaptation précoce ainsi qu'une fois par semaine au cours du traitement: évaluation à l'aide de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle (l'indice de Barthel n'est pas encore validé pour les enfants et les adolescents) pour saisie et appréciation des déficits fonctionnels.

L'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle peut alors atteindre 30 points au maximum. (Le calcul de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle est présenté en annexe de la CIM-10-GM.)

Présence d'un besoin spécifique de traitement simple/double.

L'incapacité de se comporter de façon adéquate au sein d'un (petit) groupe, avec trouble très sévère de la capacité de communication, de la compréhension d'instructions et de l'admission de la maladie ainsi que le manque de coopération active aux objectifs thérapeutiques ne sont pas des contre-indications.

L'état global du patient lui permet de participer plusieurs fois par jour à des mesures de réadaptation.

Si un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 est obtenu au cours de l'évolution, un contrôle est nécessaire après une semaine [7 jours]; si l'indice de Barthel de la réadaptation précoce est >30 lors de ce contrôle également, les conditions pour ce code de réadaptation précoce ne sont plus remplies.

La détermination d'un indice de Barthel de la réadaptation précoce >30 une seule fois ne suffit pas pour considérer les conditions du code de réadaptation précoce interdisciplinaire comme étant non remplies.

Caractéristique minimale point 3, traitement: Pour la réadaptation précoce, recours à au moins 3 des domaines thérapeutiques nécessaires, spécifiques aux organes: Physiothérapie, thérapie physique, ergothérapie, neuropsychologie/psychologie. Disponibilité et utilisation de la logopédie si besoin.

Chez l'enfant et l'adolescent: pédagogie spécialisée et curative.

Les thérapies fonctionnelles mentionnées ci-dessus sont appliquées au moins 5 jours par semaine avec au moins 2 unités de traitement par jour.

Une unité de traitement dure 30 minutes. Des séances de conseil/traitement diététique peuvent également être réalisées en cas de besoin.

Les soins de réadaptation stimulants et activants (par exemple interventions de soins pour améliorer la mobilité, Kinaesthetics, concept Bobath, concept Affolter, stimulation basale, concept FOTT [facio oral tract therapy selon Kay Coombes]) appliqués à côté des soins de base et de traitement ont lieu 7 jours sur 7, au moins 2 heures par jour, ou chez l'enfant au moins 1 heure par jour.

Visites médicales 7 jours sur 7.

Présence médicale 24 heures sur 24.

En cas de nécessité médicale, la consultation d'un médecin-cadre est possible à tout moment en l'espace de 30 minutes.

Cette densité thérapeutique définit la quantité minimale des traitements.

Les mesures médico-sociales complémentaires et traitements d'appoint (par exemple art-thérapie, etc.) sont inclus au traitement complexe.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
 Le traitement a lieu dans une structure multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialiste lié par contrat, travaillant au minimum à 70% dans l'hôpital fournisseur de prestations et spécialiste d'un domaine indiqué ci-après: médecine physique et réadaptative [MPR], neurologie, médecine générale interne, cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, pédiatrie, neuropédiatrie, rhumatologie, orthopédie et traumatologie de l'appareil moteur ou chirurgie générale et traumatologie. Ce médecin spécialiste compte au moins trois ans d'expérience dans la réadaptation précoce.
 Au moins 50 % du personnel soignant de l'équipe thérapeutique sont diplômés (infirmier ou formation suisse ou étrangère équivalente), y compris direction du travail posté; au moins un soignant par équipe de tournus dispose d'une expérience spécifique en trachéostomie ou en systèmes d'évacuation complexes (comprenant des formations internes régulières documentées ou de certification en soins intermédiaires / soins intensifs / anesthésie). Si des patients pédiatriques trachéotomisés sont hospitalisés en réadaptation précoce, un soignant par équipe de service doit disposer d'expérience en trachéostomie.
 En outre, l'équipe thérapeutique de réadaptation précoce comprend des thérapeutes disposant d'une formation professionnelle complétée conformément aux conditions de la réadaptation précoce spécifique aux organes.
 Un concept de formation continue pour l'équipe de réadaptation précoce est disponible, avec organisation régulière d'au moins 1 h par semaine de formation continue spécifique à la réadaptation.

Caractéristique minimale point 5, infrastructure:
 La réadaptation précoce interdisciplinaire peut être faite dans de propres services d'hôpital équipés de lits pour les patients ou par des équipes mobiles complémentaires de réadaptation précoce dans des services de médecine intensive/intermédiaire ou dans d'autres services spécialisés de l'hôpital.
 Si la réadaptation précoce est faite dans un service de soins intermédiaires certifié par la SSMI, les points de dépense doivent être saisis de façon supplémentaire conformément au code CHOP 99.B8 «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires» pour les adultes et les enfants.
 Les heures de ventilation ne peuvent pas être codées en plus.
 Le service / les lits de réadaptation précoce disposent de l'infrastructure ainsi que des équipements techniques nécessaires pour un service de surveillance permettant le monitoring continu des paramètres cardiaques et respiratoires.
 Le système de monitoring doit permettre une surveillance centrale.
 Le service de diagnostic radiologique conventionnel ainsi que le laboratoire d'urgence doivent être disponibles 7 jours sur 7 pendant 24 h sur 24, en l'espace de 30 minutes au maximum, au sein de l'entreprise ou chez des prestataires à proximité.
 Pour les enfants, l'infrastructure est adaptée aux besoins spécifiques à l'âge, par exemple possibilité de rooming-in.
 Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement:
 Les mesures de réadaptation sont planifiées avec définition des objectifs de la réadaptation précoce sur la base de l'évaluation ainsi que la définition du déroulement de toutes les mesures au cours de la réadaptation précoce.
 Chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec évaluations appropriées, programmes thérapeutiques structurés ainsi que concept systématique de soins.
 Conférences d'équipe structurées, tenues régulièrement sous direction médicale au moins chaque semaine, avec intégration de toutes les disciplines impliquées, y compris la documentation des objectifs de la réadaptation.
 Réévaluation au moins hebdomadaire du besoin de réadaptation précoce.
 La réadaptation précoce n'est plus indiquée après obtention d'un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 points à deux reprises.
 Caractéristique minimale point 7, planification de sortie:
 En phase de préparation à la sortie du patient, sa future prise en charge est définie avec initiation et structuration des soins de suite dans une autre unité de réadaptation ou dans une unité de soins.
 On peut recourir à une collaboration avec un service social.

	Caractéristique minimale point 8, gestion de la qualité: Preuve d'une gestion reconnue de la qualité, y compris exécution régulière ainsi que documentation adéquate d'évaluations des résultats. Vérification de la satisfaction des patients et de leurs proches à l'aide de méthodes adaptées ainsi que par un CIRS appliqué activement.		
93.86.D	Réadaptation précoce multidisciplinaire, jusqu'à 6 jours de traitement	93.86.J2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.D0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.K	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 84 à 97 jours de traitement
93.86.D1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.K0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.D2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.K1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.E	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 7 à 13 jours de traitement	93.86.K2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.E0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.L	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 98 à 125 jours de traitement
93.86.E1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.L0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.E2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.L1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.F	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 14 à 27 jours de traitement	93.86.L2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.F0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.M	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 126 à 153 jours de traitement
93.86.F1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.M0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.F2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.M1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.G	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 28 à 41 jours de traitement	93.86.M2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.G0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.N	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 154 à 181 jours de traitement
93.86.G1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.N0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.G2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.N1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.H	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 42 à 55 jours de traitement	93.86.N2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.H0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.O	Réadaptation précoce multidisciplinaire, 182 jours de traitement et plus
93.86.H1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.O0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.H2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.86.O1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.I	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 56 à 69 jours de traitement	93.86.O2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine
93.86.I0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine	93.87	Traitement complexe de réadaptation en paraplogie
93.86.I1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine		Cod. a.: Isolement (99.84.-)
93.86.I2	Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine		Si effectué - Traitement multimodal de la douleur ou Traitement de douleurs aiguës (93.A1, 93.A2.-, 93.A3.-)
93.86.J	Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 70 à 83 jours de traitement		Si effectuée - Adaptation d'une coque d'assise et de dossier pour patients en fauteuil roulant (93.2A)
93.86.J0	Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine		Si effectuée - Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané (86.7-)
93.86.J1	Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine		Si effectuée - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)
			Spinal Cord Independence Measure [SCIM] (AA.33.-)
			Traitement de troubles de la régulation respiratoire hors unité de soins intensifs (93.9G.-)
			Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)
			EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Omettre le code - réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation aiguë de médecine physique, par nombre de jours de traitement (93.89.2-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Patients dont l'état entre dans le cadre de la paraplégie.
Sont appelées paraplégies les paralysies des membres supérieurs et inférieurs ainsi que du tronc dues à un accident, une maladie et une malformation et déclenchées par un trouble dans la zone de la moelle épinière et de la queue-de-cheval.
Au sens élargi, les tableaux cliniques incluant des symptômes de paraplégies sont également appréhendés sous les paraplégies.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
2.1. Examen standardisé pour l'évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation ainsi que des facteurs environnementaux et personnels selon le concept biopsychosocial de la CIF [Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé].
2.2. Détermination du score SCIM [Spinal Cord Independence Measure].
2.3. Uniquement chez les paraplégiques: détermination du score ISNCSCI [International Standards For Neurological Classification of Spinal Cord Injury].

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1. Traitement stationnaire intensif par des méthodes de réadaptation physique effectué par l'équipe multiprofessionnelle désignée sous Caractéristique minimale point 4.
3.2. Visite médicale au moins 5 jours sur 7 avec discussion avec le personnel thérapeutique et soignant.
3.3. Au moins 5 séances (de respectivement 30 minutes, si l'état du patient le permet) par semaine dans au moins 3 des domaines indiqués sous Caractéristique minimale point 4.1.4. Exception après une plastie à lambeau consécutive à un ulcère de décubitus ou pendant l'adaptation de la coque d'assise et de dossier du patient: au moins 5 séances (de respectivement 30 minutes, si l'état du patient le permet) par semaine dans au moins 2 des domaines indiqués sous Caractéristique minimale point 4.1.4. La plastie à lambeau et l'adaptation de la coque d'assise et de dossier doivent être codées en plus.
3.4. Si les traitements sont dispensés par deux ou plusieurs professionnels, le temps consacré s'additionne en conséquence.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:

4.1. Équipe multiprofessionnelle de réadaptation composée de:

4.1.1. La direction médicale ainsi que sa suppléance ont au moins 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients paraplégiques ainsi que sont reconnues par la SSoP (Société suisse de paraplégie). Ce sont des spécialistes (FMH ou équivalent) dans les domaines suivants: médecine physique et réadaptation [MPR], neurologie ou médecine interne générale [MIG].

4.1.2. Spécialisation médicale dans l'établissement:

- médecine physique et réadaptative [MPR],
- neurologie,
- médecine interne,
- neuro-urologie.

Un spécialiste est joignable 24 h/24 ainsi que 7 j/7.

4.1.3. D'autres spécialisations sont disponibles au besoin dans l'établissement ou en coopération.

4.1.4. Thérapeutes dans les domaines suivants:

- physiothérapie active incluant la robotique,
- ergothérapie,
- thérapie physique,
- méthodes psychologiques et psychothérapie,
- art-thérapie,
- logopédie,
- traitement de la dysphagie,
- techniques de relaxation.

4.1.5. De plus, en combinaison selon les besoins du patient:

- travailleurs sociaux et sociopédagogues,
- pédagogues du travail, conseillers professionnels et de carrière,
- technicien orthopédiste et en matériel de santé (fauteuil roulant).

4.1.6. Personnel soignant: au moins 50% du personnel soignant de l'équipe thérapeutique sont diplômés (infirmier ou formation équivalente nationale ou à l'étranger), y compris direction du travail posté. Au moins un soignant par équipe de tournus dispose de l'expérience spécifique en matière de traitement en décubitus, traitement de la peau et des plaies, prise en charge d'infections, technique de positionnement et de transfert, gestion de la vessie et du transit intestinal, détection et traitement de dysrèflexie autonome, spasticité, gestion de la respiration, de la ventilation et des canules trachéales, gestion de la douleur, nutrition et suivi de troubles de la déglutition.

4.2. 1/3 de l'équipe dispose de 2 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients paraplégiques.

4.3. Un concept de formation continue pour l'équipe multiprofessionnelle est disponible, avec organisation régulière d'au moins 1 h par semaine de formation continue spécifique à la réadaptation.

	Caractéristique minimale point 5, contrôle et documentation du traitement: 5.1. Planification initiale du traitement avec documentation écrite, 5.2. Discussions hebdomadaires en équipe interdisciplinaire sous la direction du médecin spécialiste ainsi qu'avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques, 5.3. Les objectifs de participation ainsi que le succès sont documentés.	93.87.43	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
	Caractéristique minimale point 6, saisie: - Les cas de traitement de patients paraplégiques présentent une grande hétérogénéité. La représentation de ces prestations en tient compte par un échelonnement de séances de traitement par 7 jours. - Le code est utilisable en soins aigus et en réadaptation.	93.87.44	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, jusqu'à 27 jours de traitement	93.87.5	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement
93.87.25	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, jusqu'à 6 jours de traitement	93.87.51	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.26	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.87.52	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.27	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.53	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
93.87.28	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.87.54	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.2A	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.87.6	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement
93.87.3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement	93.87.61	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.31	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.87.62	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.32	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.63	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
93.87.33	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.87.64	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.34	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.87.7	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement
93.87.4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement	93.87.71	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.41	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.87.72	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.42	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.73	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
		93.87.74	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
		93.87.8	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement
		93.87.81	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.82	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.D1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.83	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.87.D2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.84	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.87.D3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
93.87.A	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement	93.87.D4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.A1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.87.E	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement
93.87.A2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.E1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.A3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.87.E2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.A4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.87.E3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine
93.87.B	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement	93.87.E4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.B1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.87.F	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus
93.87.B2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.87.F1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 10 séances par semaine
93.87.B3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.87.F2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 15 séances par semaine
93.87.B4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.87.F3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 20 séances par semaine
93.87.C	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement	93.87.F4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 30 séances par semaine
93.87.C1	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine	93.89	Rééducation, SAP
93.87.C2	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine	93.89.0	Détail de la sous-catégorie 93.89
93.87.C3	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine	93.89.09	Rééducation, NCA
93.87.C4	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine	93.89.2	Réadaptation aiguë de médecine physique, selon le nombre de jours de traitement
93.87.D	Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement	EXCL.	<i>Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)</i> <i>Omettre le code - réadaptation (BA.-)</i> <i>Omettre le code - Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)</i>

<p>Note: Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation: Examen standardisé de réadaptation aiguë pour la mesure et l'évaluation de déficits fonctionnels à l'aide d'instruments standardisés spécifiques à chaque maladie, ainsi qu'examen pour évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation ainsi que des facteurs environnementaux et personnels selon la CIF dans un but thérapeutique et de prévention secondaire.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, traitement: Application des domaines thérapeutiques suivants: physiothérapie, médecine physique, physiothérapie en piscine, ergothérapie, méthodes psychologiques et psychothérapie, techniques de relaxation, thérapie médicale de renforcement musculaire [MTT], médecine manuelle, traitement de la douleur, thérapies interventionnelles diversement combinés en fonction du patient à raison d'au moins trois séances de par jour, une séance thérapeutique dure 30 minutes, soit 15 séances (soit 7,5 h) par semaine en durée moyenne de rééducation aiguë de médecine physique en hôpital de soins aigus.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Rééducation aiguë par une équipe dirigée par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptative [MPR].</p> <p>Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement: Discussions hebdomadaires en équipe (médecin spécialiste en MPR, infirmiers, thérapeutes dans les domaines de physiothérapie, ergothérapie, discipline psychologique, psychosomatique et psychiatrique, au moins cinq professionnels impliqués dans le traitement du patient) avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques.</p>	<p>93.89.20 Réadaptation aiguë de médecine physique, jusqu'à 6 jours de traitement</p> <p>93.89.21 Réadaptation aiguë de médecine physique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement</p> <p>93.89.22 Réadaptation aiguë de médecine physique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement</p> <p>93.89.23 Réadaptation aiguë de médecine physique, 21 jours et plus de traitement</p> <p>93.89.9 Réadaptation gériatrique aiguë, selon le nombre de jours de traitement</p> <p>Cod. a.: Isolement (99.84.-) Si effectué - conseil/traitement diététique (multimodal) (89.0A.3-, 89.0A.4-) Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, selon le nombre de points de dépense (99.C2.-)</p>	<p><i>Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce (93.8C.1-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Soins palliatifs spécialisés (93.8B.-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base) (99.B7.1-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Traitement complexe de médecine palliative (93.8A.2-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Traitement rhumatologique complexe multimodal (93.38.0-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Traitement multimodal de la douleur (93.A2.4-)</i></p>
<p>EXCL.</p>	<p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Tous les critères d'admission doivent être remplis ainsi que documentés. Il ne doit y avoir aucun critère d'exclusion. Critères d'admission: - Nécessité d'un séjour en hôpital de soins aigus - Objectif thérapeutique supérieur ainsi que présence d'un potentiel d'amélioration ou de prévention d'une détérioration dans le cadre de la réadaptation gériatrique aiguë - Limitation au quotidien en raison de multimorbidité gériatrique avec présence d'au moins 3 des syndromes gériatriques suivants: -- Limitations cognitives (trouble des capacités cognitives allant au-delà de la normale selon l'âge et la formation de la personne concernée), en particulier délire déclinant -- Immobilité, tendance à chuter et vertiges -- Incontinence urinaire et fécale -- Malnutrition et sarcopénie -- Signes de dépression ou de trouble anxieux -- Handicap visuel et surdité ayant un impact au quotidien -- Symptômes de douleurs chroniques -- Problèmes avec les médicaments lors de polypharmacie (plus de 5 médicaments) et non-observance -- Problème psychosocial Critères d'exclusion: - Démence sévère avec prise en charge nécessaire en service gérontopsychiatrique fermé</p>	
		<p><i>Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)</i></p> <p><i>Omettre le code - réadaptation (BA.-)</i></p>

Caractéristique minimale point 2, évaluations:
Examen gériatrique standardisé au début du traitement dans au moins les domaines mobilité, autonomie, cognition, émotion, ainsi que vie en société, ainsi que, dans les 3 derniers jours précédant la fin du traitement, dans au moins les domaines autonomie ainsi que mobilité. En règle générale, l'évaluation du début du traitement doit être terminée dans un délai de 5 jours à compter de la prescription médicale (ordonnance pour la réalisation d'une réadaptation gériatrique aiguë). Si l'évaluation ne peut pas être réalisée dans son intégralité en raison de l'état du patient, cela doit être documenté.

On procédera au reste de l'évaluation dès que l'état du patient le permettra.

L'«évaluation sociale» se réfère à la période précédant l'hospitalisation. Elle comprend au moins les sous-domaines environnement social, habitat, activités domestiques/extradomestiques, besoin de produits de soins/de moyens d'aide ainsi que dispositions juridiques.

Caractéristique minimale point 3, unité de traitement:

Traitement dans une unité de traitement gériatrique par une équipe spécialisée en gériatrie dirigée ainsi qu'organisée par un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH). Le degré d'occupation du médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH) pour le service fournissant les prestations doit être d'au moins 5% par lit ainsi que d'au moins 50% par service fournissant les prestations au total. Ce degré d'occupation peut également être garanti par un contrat de coopération.

Caractéristique minimale point 4, jours de traitement:

Le décompte des jours de traitement commence le jour de la prescription médicale (ordonnance pour la réalisation d'une réadaptation gériatrique aiguë) qui inclut l'indication existante.

La fin du traitement, qui a lieu au plus tard le jour de la sortie de l'unité de traitement gériatrique, doit également être documentée. Les jours de traitement se succèdent, à l'exception des interruptions décrites ci-dessous.

Le début ainsi que la fin du traitement sont considérés comme des jours de traitement et doivent être comptés.

Au début du traitement, 3 jours de traitement au maximum réalisés dans un autre service spécialisé du même hôpital peuvent être pris en compte, pour autant que toutes les caractéristiques minimales soient remplies ainsi qu'il soit documenté que le médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie est impliqué.

Le début ainsi que la fin du traitement ne doivent pas coïncider avec un jour d'opération. Pendant la durée de l'interruption, les caractéristiques minimales n'ont pas besoin d'être remplies.

Un jour d'opération ne peut être compté comme jour de traitement que si des séances de traitement ont également été réalisées ce jour-là.

En cas d'interruption, le comptage des jours de traitement se poursuit après ladite interruption. Le transfert dans une autre unité ne permettant pas de poursuivre la réadaptation gériatrique aiguë compte également comme une interruption.

Caractéristique minimale point 5, traitement:

Pendant la durée du traitement, le patient reçoit des traitements d'au moins 2 des 4 domaines suivants:

- A.) Physiothérapie/médecine physique,
- B.) Ergothérapie,
- C.) Logopédie/traitement orofacial et conseil diététique/traitement nutritionnel,
- D.) (Neuro)psychologie/psychothérapie médicale.

Les séances de traitement durent respectivement 30 minutes.

Jusqu'à trois séances de traitement maximum peuvent être facturées par jour de traitement. Il est possible de réaliser plusieurs séances de traitement à la suite. Si les séances de traitement doivent être interrompues en raison d'un manque de résistance du patient, celles-ci peuvent être comptabilisées comme un traitement réalisé de 30 minutes à partir d'une durée de 20 minutes. Si une évaluation a lieu dans le cadre d'une séance de traitement, celle-ci peut être comptée comme une séance de traitement.

- Caractéristique minimale point 6, coordination du traitement:
Discussion hebdomadaire en équipe avec présence en personne ou par connexion électronique de spécialistes des groupes professionnels impliqués dans le processus de traitement (médecin, soins infirmiers, thérapeute des domaines A à D selon la «Caractéristique minimale point 5») avec documentation écrite des résultats du traitement et des éventuels nouveaux objectifs du traitement.
- Caractéristique minimale point 7, saisie:
Un code de ce groupe d'éléments est saisi au maximum par cas. Les procédés diagnostiques de médecine somatique aiguë, les interventions ou procédures pratiquées en plus de la réadaptation gériatrique aiguë font l'objet d'un codage séparé.
- 93.89.93 Réadaptation gériatrique aiguë, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 93.89.94 Réadaptation gériatrique aiguë, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
Note: La partie thérapeutique comprend au moins 10 séances de traitement, dont au moins 8 séances individuelles.
- 93.89.95 Réadaptation gériatrique aiguë, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
Note: La partie thérapeutique comprend au moins 20 séances de traitement, dont au moins 16 séances individuelles.
- 93.89.96 Réadaptation gériatrique aiguë, 21 jours et plus de traitement**
Note: La partie thérapeutique comprend au moins 30 séances de traitement, dont au moins 24 séances individuelles.
- 93.89.A Examen gériatrique standardisé**
EXCL. *Évaluation en médecine palliative (93.8A.1-)*
Omettre le code - Évaluation psychiatrique gériatrique (94.15)
Omettre le code - Réadaptation gériatrique (BA.8-)
Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)
Note: Traitement par une équipe spécialisée en gériatrie dirigée par un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH).
- 93.89.A0 Examen gériatrique standardisé, SAP**
- 93.89.A1 Screening gériatrique multidimensionnel et évaluation a minima**
Note: A effectuer par au moins un spécialiste en gériatrie de l'équipe soignante, sous instruction (pour les indications) d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH). Examen d'au moins trois domaines (p. ex. mobilité, capacité d'autonomie et cognition) par des techniques de mesure standardisées.
- 93.89.A2 Examen gériatrique de base, standardisé [GBA]**
- Note:** Examen dans au moins les domaines mobilité, autonomie, cognition, émotion ainsi que vie en société avec des techniques de mesure standardisées.
- 93.89.A9 Examen gériatrique standardisé, autre**
- 93.89.C Consultation pour planification de la rééducation, selon la durée**
EXCL. *Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)*
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)
Note: La consultation pour planification de la rééducation comprend:
a) un bilan complet de médecine physique et réadaptative,
b) une anamnèse sociale détaillée avec une éventuelle anamnèse tierce,
c) le recours à au moins un instrument d'évaluation standardisé comme p. ex. la classification ICF, FIM, Barthel, MMS
d) une discussion en équipe interdisciplinaire.
- 93.89.C1 Consultation pour planification de la rééducation, durée jusqu'à 2 heures**
- 93.89.C2 Consultation pour planification de la rééducation, durée de plus de 2 heures jusqu'à 3 heures**
- 93.89.C3 Consultation pour planification de la rééducation, durée de plus de 3 heures**
- 93.89.D Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, selon la durée**
Note: Caractéristiques minimales:
Réalisation par au moins un spécialiste de l'équipe soignante, sous instruction (pour les indications) du médecin spécialiste traitant ou du médecin traitant avec formation approfondie d'une spécialisation.
1. Conduite d'un test standardisé d'évaluation fonctionnelle dans le contexte de la vie à domicile:
1.1. activités basiques et instrumentales de la vie quotidienne,
1.2. évaluation de la fonctionnalité et de la mobilité dans les activités ménagères,
1.3. évaluation des aspects de la sécurité dans l'environnement domestique,
1.4. évaluation de l'adaptation du logement aux déficits fonctionnels existants du patient,
1.5. évaluation de l'appel à des moyens auxiliaires et au soutien de structures externes à l'hôpital
2. Rédaction d'un rapport pour la direction de l'équipe thérapeutique.
3. Présentation lors de la discussion hebdomadaire de l'équipe.
- 93.89.D1 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, jusqu'à 4 heures**
- 93.89.D2 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, durée de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures**
- 93.89.D3 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, durée de plus de 6 heures**
- 93.89.E Gestion de la sortie dans le cadre de la réadaptation aiguë**

EXCL. Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Omettre le code - Réadaptation (BA.-)

93.89.E1 Réadaptation gériatrique aiguë, gestion de la sortie et travail social

Note: La gestion de la sortie et le travail social en réadaptation gériatrique aiguë comprennent:

- Évaluation du contexte social
- Planification de la sortie et du séjour selon le contexte hospitalier aigu (y compris l'aide à la recherche d'un établissement médico-social, le conseil pour l'acquisition de moyens auxiliaires, la mise en route des aides à domicile)
- Clarification de la situation financière et conseil à ce sujet
- Entretiens avec le patient, le plus souvent en impliquant des proches

93.89.E9 Gestion de la sortie dans le cadre de la réadaptation aiguë, autre

93.8A Médecine palliative

EXCL. Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Omettre le code - Réadaptation (BA.-)

Note: Les codes de ce chapitre ne peuvent être utilisés que pour des actes effectués sous la direction de médecins spécialistes ou de titulaires de spécialisations dont la formation continue inclut des notions de médecine palliative (médecine interne, oncologie, gériatrie, pédiatrie).

93.8A.1 Évaluation en médecine palliative

EXCL. Omettre le code - Soins palliatifs spécialisés (93.8B.-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine palliative (93.8A.2-)

93.8A.10 Évaluation en médecine palliative, SAP

93.8A.11 Screening multidimensionnel en médecine palliative et évaluation à minima

EXCL. Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)

Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Note: Ce code ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier. L'usage de ce code est subordonné à l'examen d'au moins trois domaines des soins palliatifs (p. ex. anamnèse de la douleur, intensité des symptômes, qualité de vie, charge psychosociale, compétence dans la vie quotidienne), à évaluer par des techniques de mesure standardisées.

93.8A.12 Examen de base de médecine palliative, standardisé [PBA]

Note: Ce code ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier. Examen d'au moins cinq domaines des soins palliatifs (p. ex. anamnèse de la douleur, intensité des symptômes, qualité de vie, mobilité, capacité d'autonomie, humeur, alimentation, situation sociale, charge psychosociale, compétence dans la vie quotidienne), à évaluer par des techniques de mesure standardisées.

93.8A.19 Évaluation en médecine palliative, autre

93.8A.2 Traitement complexe de médecine palliative, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement actif intégral pour contrôle des symptômes et stabilisation psychosociale de patients atteints d'une maladie progressive à un stade avancé et dont l'espérance de vie est limitée, dans une chambre adaptée à l'état général du patient. Décision prospective en fonction de la situation avec appel éventuel à des spécialistes.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation: Réalisation d'une évaluation de base standardisée de médecine palliative. Les jours de traitement ne sont décomptés qu'après la réalisation de l'évaluation de base standardisée de médecine palliative. Si l'état du patient ne permet pas de terminer l'évaluation de base standardisée de médecine palliative, ce fait doit être documenté.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique et traitement:

- a) Direction de l'équipe thérapeutique par un médecin spécialiste disposant d'une formation continue spécifique en médecine palliative, d'au moins 80 heures, ou sous la direction d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en médecine palliative.
- b) Équipe thérapeutique multidisciplinaire de médecins, de personnel soignant ainsi que des domaines thérapeutiques suivants: travail social/travail socio-pédagogique/infirmier de liaison, psychologie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, conseil/traitement diététique, accompagnement spirituel, art-thérapie.
- c) Les prestations médicales, les soins infirmiers ainsi qu'au moins deux des domaines thérapeutiques susmentionnés s'appliquent au moins 6 heures par semaine (7 jours calendaires). Ces prestations incluent également les entretiens réguliers et documentés avec le patient, les proches et la famille, qui peuvent être effectués par tous les groupes professionnels mentionnés ici. Les prestations s'effectuent en différentes combinaisons selon les nécessités du malade.

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement:

- a) Établissement d'un plan de traitement individualisé interprofessionnel.
- b) Chaque semaine, discussion interprofessionnelle en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 5, planification de sortie: Planification de la sortie avec organisation d'un réseau de soutien.

93.8A.2B Traitement complexe de médecine palliative, jusqu'à 3 jours de traitement

<p>93.8A.2C Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 4 à 6 jours de traitement</p> <p>93.8A.2D Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 7 à 13 jours de traitement</p> <p>93.8A.2E Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 14 à 20 jours de traitement</p> <p>93.8A.2F Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 21 à 27 jours de traitement</p> <p>93.8A.2G Traitement complexe de médecine palliative, 28 et plus de jours de traitement</p> <p>93.8B Soins palliatifs spécialisés</p> <p>Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)</p> <p>EXCL Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)</p> <p>Omettre le code - Réadaptation (BA.-)</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence et certification: Document de référence: Les critères minimaux précis de la structure et exceptions correspondantes peuvent être consultés dans le document: «Document de référence pour les soins palliatifs spécialisés stationnaires», version 3.3, valable à partir de 01.01.2021. Lien: https://www.palliative.ch/fr/notre-engagement/groupe-de-travail/qualite Certification: Pour saisir des codes des groupes d'éléments 93.8B.1- et 93.8B.2-, l'unité en charge du traitement doit avoir le label de qualité «soins palliatifs spécialisés». L'institution est certifiée «Unités spécialisées & Equipes mobiles - Soins palliatifs spécialisés» ou «Unités spécialisées - Soins palliatifs spécialisés».</p> <p>Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement continu sur 24 heures dans une unité de soins palliatifs autonome (service ou clinique), par une équipe multidisciplinaire/interprofessionnelle spécialisée dans les soins palliatifs particulièrement exigeants et complexes. Traitement actif intégral pour le contrôle des symptômes et la stabilisation psychosociale de patients atteints d'une maladie chronique/incurable à un stade avancé et dont l'espérance de vie est limitée. Décision prospective en fonction de la situation avec appel éventuel à des spécialistes.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation: a) Réalisation d'un examen de base standardisé de médecine palliative, avec appréciation de la complexité et de l'instabilité. Les jours de traitement ne sont décomptés qu'après la réalisation de l'évaluation de base standardisée de médecine palliative. Si l'état du patient ne permet pas de terminer l'évaluation de base standardisée de médecine palliative, ce fait doit être documenté. b) Établissement d'un plan multidisciplinaire de traitement et définition des résultats visés en priorité chez le patient individuel [Advance Care Planning].</p>	<p>Caractéristique minimale point 3, traitement: a) Visite interprofessionnelle 5 jours sur 7 b) Voir sous les groupes d'éléments 93.8B.1- ou 93.8B.2- pour les spécifications respectives c) Prise en compte active de l'entourage familial lors des évaluations, plans thérapeutiques et évaluations de l'évolution du traitement d) Soutien des proches dans leur confrontation avec le deuil</p> <p>Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: a) composition et direction de l'équipe: équipe multidisciplinaire/interprofessionnelle spécialisée dans les soins palliatifs particulièrement exigeants et complexes sous la direction d'un médecin spécialiste ayant une formation complémentaire en médecine palliative interdisciplinaire. La direction professionnelle du traitement 24 h sur 24 peut être assurée par un service de piquet. b) soins: direction des soins infirmiers par une personne possédant une qualification complémentaire reconnue en soins palliatifs ainsi que au moins deux ans d'expérience dans le traitement de patients palliatifs. c) équipe thérapeutique multidisciplinaire composée de médecins, de personnel soignant ainsi que des domaines thérapeutiques suivants: travail social/travail socio-pédagogique/infirmier de liaison, psychologie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, conseil/traitement diététique, accompagnement spirituel, art-thérapie.</p> <p>Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement: a) Visite interprofessionnelle 5 jours sur 7 avec documentation de l'évolution du traitement. b) Chaque semaine, discussion interprofessionnelle en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.</p> <p>Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie: Planification de la sortie avec organisation d'un réseau de soutien.</p> <p>Caractéristique minimale point 7, saisie: Le groupe d'éléments 93.8B.1- représente la prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», par nombre de jours de traitement. Le groupe d'éléments 93.8B.2- représente les «Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements». Si les caractéristiques minimales sous 93.8B.- ainsi que sous 93.8B.1- sont remplies, le code correspondant sous 93.8B.1- doit être saisi pour toute la durée de traitement en soins palliatifs spécialisés. Si les caractéristiques minimales du code 93.8B.2- sont également remplies pour un certain temps, un code correspondant sous 93.8B.2- doit être saisi.</p>
	<p>93.8B.1 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», selon le nombre de jours de traitement</p> <p>Cod. a.: Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements (93.8B.2-)</p>

- Note:** Caractéristique minimale point 3, traitement:
En plus de la caractéristique minimale point 3, traitement sous la sous-catégorie 93.8B.-
b) Les soins médicaux et infirmiers et au besoin les domaines thérapeutiques listés sous la caractéristique minimale point 4c s'appliquent.
- 93.8B.16** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», jusqu'à 3 jours de traitement
- 93.8B.17** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 4 à 6 jours de traitement
- 93.8B.18** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 7 à 13 jours de traitement
- 93.8B.1A** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 14 à 20 jours de traitement
- 93.8B.1B** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 21 à 27 jours de traitement
- 93.8B.1C** Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», 28 jours de traitement et plus
- 93.8B.2** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, selon le nombre de jours de traitement
- Note:** Caractéristique minimale point 3, traitement:
En plus de la caractéristique minimale point 3, traitement sous la sous-catégorie 93.8B.-
b) Les soins médicaux et infirmiers et au moins deux des domaines thérapeutiques listés sous la caractéristique minimale point 4c s'appliquent au total au moins six heures par semaine (7 jours du calendrier). Ces prestations incluent également les entretiens réguliers et documentés avec le patient, les proches et la famille, qui peuvent être effectués par tous les groupes professionnels mentionnés ici. Les prestations s'effectuent en différentes combinaisons selon les nécessités du malade.
- 93.8B.26** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, jusqu'à 3 jours de traitement
- 93.8B.27** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 4 à 7 jours de traitement
- 93.8B.28** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 7 à 13 jours de traitement
- 93.8B.2A** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 14 à 20 jours de traitement
- 93.8B.2B** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 21 à 27 jours de traitement
- 93.8B.2C** Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, 28 jours de traitement et plus

93.8C Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce

- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)

93.8C.1 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement

- Cod. a.:** Les investigations diagnostiques et traitements simultanés (continus ou intermittents) de médecine aiguë doivent être codés séparément

Si le traitement est réalisé en U-IMC: traitement complexe de l'adulte ou de l'enfant dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC], selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-, 99.B8.4-)

EXCL. Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Omettre le code -Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Omettre le code -Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)

- Note:** Caractéristique minimale point 0, définition et document de référence: la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce désigne la phase particulièrement intensive de la réadaptation neurologique chez des patients souffrant de lésions graves et gravissimes du système nerveux après les soins aigus ou chez des patients présentant une exacerbation aiguë de maladies chroniques préexistantes. Des informations détaillées concernant l'indication et les conditions structurelles et personnelles sont disponibles dans le document de référence «Document de référence pour le code CHOP 93.89.1 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce Version 01.01.2019» sur <https://www.swissneuro.ch/fr/formation/translate-to-francais-fachinformationen/translate-to-francais-referenzdokument>.

Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Ce code doit être utilisé pour les patients dès 2 ans révolus.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:

Au début de la réadaptation neurologique-neurochirurgicale précoce et une fois par semaine au cours du traitement est effectuée une évaluation ainsi que documentation à l'aide de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle (l'indice de Barthel n'est pas encore validé pour les enfants et les adolescents) pour saisie et appréciation des déficits fonctionnels.

L'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle peut alors atteindre 30 points au maximum. (Le calcul de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle est présenté en annexe de la CIM-10-GM.). Si un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 est obtenu au cours de l'évolution, un contrôle est nécessaire après une semaine [7 jours]; si l'indice de Barthel de la réadaptation précoce est >30 lors de ce contrôle également, les conditions pour ce code de réadaptation précoce ne sont plus remplies.

La détermination d'un indice de Barthel de la réadaptation précoce >30 une seule fois ne suffit pas pour considérer les conditions du code de réadaptation neurologique-neurochirurgicale précoce interdisciplinaire comme étant non remplies.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

1. Soins de réadaptation (soins d'encouragement et de soutien, par ex. entraîner et exercer le patient à se laver, à s'habiller, à prendre ses repas, à la continence, à s'orienter, à déglutir, à la gestion de sa trachéostomie, aux mesures nécessitant l'isolement, etc.) pendant au moins 2 h/jour, 7 jours sur 7.

2. Thérapies fonctionnelles d'une durée moyenne de 2 h/jour fournies (au minimum) 5 jours sur 7, souvent avec plusieurs thérapeutes ensemble (traitements doubles) par application d'au moins 2 des domaines thérapeutiques listés sous 4.2.

3. Soins de base et soins de réadaptation et thérapies fonctionnelles totalisant au moins 5 heures par jour, 7 jours sur 7, les temps de thérapie/soins avec intervention simultanée de plusieurs thérapeutes et infirmiers pouvant être additionnés. Chez les enfants et les adolescents, 2 heures/jour de pédagogie spécialisée et curative peuvent être comptabilisées comme des soins de réadaptation et de la thérapie fonctionnelle. Des dérogations à cette règle ne sont possibles que pour des raisons spécifiques au patient, celles-ci doivent être documentées.

4. Visites médicales au moins 5 jours sur 7.

5. Différents autres domaines spécialisés, tels que: conseil/traitement diététique, orthoptie, etc., peuvent également être mis à contribution en cas de besoin.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:

L'équipe de réadaptation précoce se compose de (voir le document de référence pour des informations détaillées):

1. Direction médicale assurée par un spécialiste en neurologie, neurochirurgie.

En pédiatrie, la direction ainsi que la suppléance incombent à un pédiatre spécialisé en neuropédiatrie.

2. Thérapeutes ayant terminé leur formation professionnelle dans les domaines thérapeutiques suivants:

- Physiothérapie;
- Médecine physique;
- Ergothérapie;
- Logopédie / concept FOTT [facio oral tract therapy];
- Psychologie clinique et neuropsychologie.

De plus, chez les enfants:

- Pédagogie spécialisée et curative.

3. Les infirmiers ainsi que les thérapeutes sont spécialement formés dans le domaine de la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce. L'équipe de réadaptation précoce doit continuellement bénéficier des compétences neurologiques et neurochirurgicales.

Caractéristique minimale point 5, saisie:

Si la réadaptation précoce neurologique et neurochirurgicale est faite dans un service de soins intermédiaires certifié par la SSMI, les points de dépense doivent être saisis de façon supplémentaire conformément au code CHOP 99.B8 «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires» pour les adultes et les enfants. Les heures de ventilation pendant la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce ne peuvent pas être codées.

Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement:

1. Planification initiale du traitement et détermination des objectifs de la réadaptation précoce ainsi que sa documentation.

2. Conférences d'équipe structurées portant sur le patient, tenues régulièrement, au moins chaque semaine, sous direction médicale, avec intégration de toutes les disciplines impliquées, avec documentation hebdomadaire des résultats du traitement, y compris la documentation des objectifs de la réadaptation.

Caractéristique minimale point 7, planification de la sortie:

Prise en charge ultérieure définie avec initiation ainsi que structuration du suivi dans une autre unité de réadaptation ou dans une unité de soins ou à domicile. Il est possible de recourir à une collaboration avec un service social.

93.8C.11 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, jusqu'à 6 jours de traitement

93.8C.12 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 7 à 13 jours de traitement

93.8C.13 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 14 à 20 jours de traitement

- 93.8C.14 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 21 à 27 jours de traitement
- 93.8C.15 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 28 à 41 jours de traitement
- 93.8C.16 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 42 à 55 jours de traitement
- 93.8C.17 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 56 à 69 jours de traitement
- 93.8C.18 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 70 à 83 jours de traitement
- 93.8C.1A Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 84 à 97 jours de traitement
- 93.8C.1B Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 98 à 125 jours de traitement
- 93.8C.1C Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 126 à 153 jours de traitement
- 93.8C.1D Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 154 à 181 jours de traitement
- 93.8C.1E Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 182 à 209 jours de traitement
- 93.8C.1F Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 210 à 237 jours de traitement
- 93.8C.1G Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 238 à 265 jours de traitement
- 93.8C.1H Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 266 à 293 jours de traitement
- 93.8C.1I Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 294 à 321 jours de traitement
- 93.8C.1J Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 322 jours de traitement et plus
- 93.9 Ventilation et anesthésie**
- 93.92 Anesthésie**
- EXCL** Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien (03.91.-)
- Note:** Les codes suivants ne doivent être utilisés que pour les examens, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.
- 93.92.0 Détail de la sous-catégorie 93.92**
- 93.92.00 Anesthésie, SAP**
- 93.92.10 Anesthésie intraveineuse**
- 93.92.11 Anesthésie par inhalation**
- 93.92.12 Anesthésie équilibrée**
Anesthésie par inhalation associée à l'anesthésie par voie intraveineuse
- 93.92.13 Analgo-sédation**
Surveillance avec ou sans sédation et analgésie à la demande du spécialiste traitant lors d'interventions et de mesures diagnostiques, avec et sans anesthésies locales administrées par le spécialiste traitant.
Condition: le patient doit pouvoir être réveillé par la voix et sa respiration spontanée doit être suffisante sans assistance mécanique.
- 93.92.14 Examen clinique sous anesthésie générale**
- 93.92.15 Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient [PCA]**
- 93.92.99 Anesthésie, autre**
- 93.95 Oxygénothérapie hyperbare**
- Note:** Le traitement est réalisé par une équipe de soins qualifiée sous la responsabilité d'un médecin disposant d'un certificat de capacité en médecine de la plongée et médecine hyperbare [SUHMS]. Ce code doit être indiqué pour chaque séance individuelle.
- 93.97 Chambre de décompression**
- Note:** Ce code est utilisé uniquement en cas d'accidents de plongée et lors de l'utilisation d'hélium. Ce code doit être indiqué pour chaque séance individuelle.
- 93.99 Autres techniques respiratoires**
- 93.99.0 Détail de la sous-catégorie 93.99**
- 93.99.00 Autres techniques respiratoires, SAP**
- 93.99.10 Aide à l'expectoration par des moyens auxiliaires**
Cough Assist
- 93.99.11 Drainage postural**
- 93.99.12 Méthodes d'amélioration de la clairance mucociliaire**
- Note:** Inhalation de mannitol dans la mucoviscidose
- 93.9A Réadaptation pulmonaire [Rééducation pulmonaire]**
- EXCL** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)
- 93.9A.0 Détail de la sous-catégorie 93.9A**
- 93.9A.00 Réadaptation pulmonaire, SAP**
- 93.9A.09 Réadaptation pulmonaire, autre**
- 93.9A.1 Réadaptation pulmonaire aiguë, selon le nombre de jours de traitement**
- Note:** Caractéristiques minimales:
- réadaptation aiguë sous la direction d'un médecin spécialiste en pneumologie;
- examen standardisé de réadaptation aiguë et utilisation de systèmes de score spécifiques à chaque maladie (qualité de vie, fonction pulmonaire, performances, p. ex. spiroergométrie);
- chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire;
- application d'au moins toutes les disciplines thérapeutiques suivantes: physiothérapie/gymnastique médicale (évent. par un physiothérapeute du sport), psychothérapie, conseil/traitement diététique;
- examen de sortie spécifiquement en vue de la sortie ou du transfert du patient: au moins 1 séance de traitement de 30 min par jour.
Un diagnostic et un traitement simultané (continu ou intermittent) doit faire l'objet d'un codage séparé.
- 93.9A.11 Réadaptation pulmonaire aiguë, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 93.9A.12 Réadaptation pulmonaire aiguë, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 93.9A.13 Réadaptation pulmonaire aiguë, d'au moins 14 à 21 jours de traitement**

93.9A.19 Réadaptation pulmonaire aiguë, 22 et plus de jours de traitement**93.9B Mesures de dégagement des grandes voies respiratoires pour la ventilation**

Intubation endotrachéale

EXCL. Trachéostomie permanente (31.2-)

Trachéostomie temporaire (31.1)

93.9E Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs

Ventilation non invasive [NIV]

EXCL. Ne pas saisir des heures de ventilation pour ce traitement.*Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)**Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.4-)**Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)**Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant (99.B8.4-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, documents de référence: les détails concernant les différents points des caractéristiques minimales sont disponibles dans le document de la Société suisse de pneumologie «Explications des caractéristiques minimales de la «ventilation non invasive hors des soins intensifs» (CHOP 93-9E_2016_fr, version 01.07.2016». Disponible sous: <http://www.pneumo.ch/fr/649.html>

Caractéristique minimale point 1, indication: Vaut pour les patients à partir de 1 an révolu. Patients souffrant d'insuffisance respiratoire moyennement sévère à sévère qui ne sont pas suivis dans une unité de soins intensifs, c'est-à-dire les patients souffrant d'insuffisance cardiaque décompensée ou de BPCO, du syndrome obésité hypoventilation, les patients en phase terminale avec notamment une extrême dyspnée supplémentaire, les patients souffrant d'insuffisance respiratoire chronique, en particulier en cas de BPCO et d'affections neuromusculaires; sevrage respiratoire après ventilation mécanique hors de l'unité de soins intensifs.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: L'équipe thérapeutique comprend obligatoirement un spécialiste en pneumologie employé permanent. Il est de sa responsabilité que le traitement puisse être poursuivi de manière ambulatoire, lorsque c'est indiqué. Experts en matière de ventilation: 1 expert pour 5 patients est joignable à tout moment (24h/24, 7j/7) ainsi qu'en moins de 10 minutes au chevet du patient. Une prise en charge médicale par un médecin spécialisé disposant d'une compétence spécifique en ventilation non invasive (spécialiste en pneumologie, anesthésiologie ou médecine intensive) doit être garantie à tout moment (24h/24, 7j/7) dans un délai de 30 minutes.

Caractéristique minimale point 3, infrastructure: chambres de 4 lits max., avec possibilité de vidéosurveillance, monitoring ventilatoire surveillé 24h/24 7j/7 (etCO₂ ou tcCO₂. Courbes respiratoires en temps réel, oxymétrie de pouls); valeurs des gaz du sang constamment disponibles (24h/24 7j/7); le traitement est possible en U-IMC, mais ne peut pas être codé simultanément avec traitement complexe en U-IMC. Le transfert en unité de soins intensifs dans un délai d'une heure est garanti.

Caractéristique minimale point 4, traitement et documentation:

Au moins 8 heures par jour de ventilation non invasive (y compris CPAP, nCPAP, High flow); documentation sur 8 heures des paramètres vitaux, notamment la fréquence respiratoire, l'oxymétrie de pouls, la pCO₂ et le réglage de la ventilation. Ces paramètres doivent être visés au moins 1 fois par jour par le médecin traitant sur place; l'équipe d'experts en ventilation dispose de la compétence professionnelle de modifier les paramètres de la ventilation dans les limites médicalement prescrites; visite quotidienne (7j/7) par des experts en ventilation ainsi qu'un médecin spécialisé en ventilation non invasive; l'instruction du patient et des proches pour l'application autonome du traitement est incluse et doit être documentée.

93.9E.1 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, durée du traitement selon le nombre de jours**93.9E.11 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 1 à 3 jours****93.9E.12 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 4 à 5 jours****93.9E.13 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 6 jours et plus****93.9F Ventilation mécanique et assistance respiratoire****93.9F.0 Détail de la sous-catégorie 93.9F****93.9F.00 Ventilation mécanique et assistance respiratoire, SAP****93.9F.09 Ventilation mécanique et assistance respiratoire, autre****93.9F.1 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez le nouveau-né et le nourrisson****93.9F.11 Ventilation mécanique et assistance respiratoire par pression positive continue [CPAP] chez le nouveau-né et le nourrisson**

Continuous Positive Airway Pressure

93.9F.12 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez le nouveau-né et le nourrisson**Note:** Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.**93.9F.2 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez l'enfant et l'adolescent****93.9F.22 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'enfant et l'adolescent****Note:** Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.**93.9F.3 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez l'adulte**

- 93.9F.32 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'adulte**
Note: Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.
- 93.9G Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs**
EXCL Omettre le code - Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'adulte (93.9F.32)
 Omettre le code - Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'enfant et l'adolescent (93.9F.22)
 Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)
 Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.4-)
 Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)
 Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant (99.B8.4-)
 Omettre le code - Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)
- Note:** Caractéristique minimale point 1, indication: Patients qui souffrent d'un trouble de la ventilation, de l'oxygénation ou de la régulation respiratoire, ou d'une combinaison de ces troubles, mais qui n'ont pas besoin d'un traitement intensif ou en U-IMC. Les patients ont > 2 ans.
 Caractéristique minimale point 2, traitement: Traitement sous la direction d'un spécialiste en pneumologie, médecine intensive ou anesthésie.
 Le traitement est réalisé par un personnel disposant d'une formation spéciale en ventilation.
 Caractéristique minimale point 3, saisie: Pour ce traitement, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.
- 93.9G.0 Détail de la sous-catégorie 93.9G**
- 93.9G.00 Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs, SAP**
- 93.9G.09 Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs, autre**
- 93.9G.1 Traitement par pression positive au masque, CPAP, instauration du traitement, selon la durée**
 Continuous Positive Airway Pressure
Note: Caractéristique minimale point 1, définition: Traitement par pression positive au masque avec un niveau de pression pour la libération des voies respiratoires.
 Caractéristique minimale point 2, densité du traitement: Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.
- 93.9G.11 Traitement par pression positive au masque, CPAP, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours**
- 93.9G.12 Traitement par pression positive au masque, CPAP, pendant plus de 3 jours**
- 93.9G.2 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée**
 Continuous Positive Airway Pressure
INCL Changement de la forme de traitement
Note: Caractéristique minimale point 1, définition: Traitement par pression positive au masque avec un niveau de pression pour la libération des voies respiratoires.
 Caractéristique minimale point 2, densité du traitement: Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.
- 93.9G.21 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours**
- 93.9G.22 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours**
- 93.9G.3 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, instauration du traitement, selon la durée**
 BiLevel
 Biphasic Positive Airway Pressure
Note: Caractéristique minimale point 1, définition: traitement par pression positive au masque avec plusieurs niveaux de pression pour la ventilation.
 Caractéristique minimale point 2, densité du traitement: Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.
- 93.9G.31 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours**
- 93.9G.32 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, pendant plus de 3 jours**
- 93.9G.4 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée**
 BiLevel
 Biphasic Positive Airway Pressure
INCL Changement de la forme de traitement
Note: Caractéristique minimale point 1, définition: traitement par pression positive au masque avec plusieurs niveaux de pression pour la ventilation.
 Caractéristique minimale point 2, densité du traitement: Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.
- 93.9G.41 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours**
- 93.9G.42 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours**
- 93.9G.5 Ventilation invasive, instauration du traitement, selon la durée**

- Note:** Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie
- 93.9G.51** Ventilation invasive, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours
- 93.9G.52** Ventilation invasive, instauration du traitement, pendant plus de 3 jours
- 93.9G.6** Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée
- INCL.** Changement de la forme de traitement
- Note:** Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie
- 93.9G.61** Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours
- 93.9G.62** Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours
- 93.9G.7** Ventilation invasive, traitement, selon la durée
- Note:** Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie
- 93.9G.71** Ventilation invasive, jusqu'à 6 jours de traitement
- 93.9G.72** Ventilation invasive, d'au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement
- 93.9G.73** Ventilation invasive, d'au moins 14 jusqu'à 20 jours de traitement
- 93.9G.74** Ventilation invasive, d'au moins 21 jusqu'à 27 jours de traitement
- 93.9G.75** Ventilation invasive, d'au moins 28 jusqu'à 55 jours de traitement
- 93.9G.76** Ventilation invasive, d'au moins 56 jusqu'à 83 jours de traitement
- 93.9G.77** Ventilation invasive, d'au moins 84 jusqu'à 111 jours de traitement
- 93.9G.78** Ventilation invasive, d'au moins 112 jusqu'à 139 jours de traitement
- 93.9G.7A** Ventilation invasive, d'au moins 140 jusqu'à 167 jours de traitement
- 93.9G.7B** Ventilation invasive, d'au moins 168 jusqu'à 195 jours de traitement
- 93.9G.7C** Ventilation invasive, d'au moins 196 jusqu'à 223 jours de traitement
- 93.9G.7D** Ventilation invasive, d'au moins 224 jusqu'à 251 jours de traitement
- 93.9G.7E** Ventilation invasive, d'au moins 252 jusqu'à 279 jours de traitement
- 93.9G.7F** Ventilation invasive, d'au moins 280 jusqu'à 307 jours de traitement
- 93.9G.7G** Ventilation invasive, d'au moins 308 jusqu'à 335 jours de traitement
- 93.9G.7H** Ventilation invasive, d'au moins 336 jusqu'à 363 jours de traitement
- 93.9G.7I** Ventilation invasive, 364 jours de traitement et plus
- 93.A** Traitement de la douleur
- EXCL.** Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)
Omettre le code - Réadaptation (BA.-)
Traitement conservateur du syndrome radiculaire (93.38.5)
- 93.A0** Diagnostic des algies
- 93.A0.0** Détail de la sous-catégorie 93.A0
- 93.A0.00** Diagnostic des algies, SAP
- 93.A0.09** Diagnostic des algies, autre
- 93.A0.10** Tests neurophysiologiques instrumentaux pour le diagnostic des douleurs
- Note:** Méthodes instrumentales telles que mesures du seuil de douleur, tests somatosensoriels ou mesures fonctionnelles sur le système nerveux sympathique. Toutes les méthodes convenant au diagnostic des douleurs en utilisant des méthodes fonctionnelles d'imagerie ou d'électrophysiologie
- 93.A0.11** Diagnostic interventionnel étendu des douleurs avec surveillance instrumentale avec contrôle standardisé des résultats
- Note:** Injection et infiltration contrôlées à des fins diagnostiques dans des organes et des tissus sous imagerie ou avec utilisation d'un neurostimulateur / Tests de médicaments en administration systémique ou régionale pour le diagnostic de la douleur / Ce code inclut la documentation et l'évaluation des effets neurophysiologiques et analgésiques souhaités ainsi que des effets indésirables sur une période d'au moins 12 heures et l'établissement subséquent d'un plan de traitement écrit.
- 93.A0.12** Diagnostic des algies aiguës complexes
- Note:** Diagnostic multidisciplinaire (somatique, psychologique et psychosocial) standardisé chez des patients atteints de douleurs chroniques qui présentent au moins trois des caractéristiques suivantes:
- diminution manifeste ou imminente de la QDV et de la capacité de travail;
- échec d'un précédent traitement unimodal de la douleur, d'une intervention chirurgicale due à une cause douloureuse ou d'un traitement de sevrage;
- existence d'une dépendance à des médicaments ou de leur emploi inadéquat;
- maladie psychique associée entretenant la douleur;
- maladie somatique associée aggravante.
Ce code exige:
- la collaboration d'au moins deux disciplines, dont une psychiatrique, psychosomatique ou psychologique, les autres comprenant: rhumatologie, médecine physique et réadaptation, anesthésie, traitement de la douleur SSIPM ou neurologie;
- un test fonctionnel psychométrique et physique suivi d'une discussion en équipe pour l'établissement d'un plan de traitement.
- 93.A1** Traitement multimodal de la douleur, de brève durée
- Note:** Caractéristique minimale point 1, indication: cette procédure est appliquée à titre d'essai thérapeutique après un diagnostic d'algie aiguë complexe (93.A0.12) ou aux fins de stabilisation après un traitement multimodal de la douleur (93.A2 ss).

Caractéristique minimale point 2, traitement:

1. La durée du traitement est de maximum 6 jours.
2. Application quotidienne d'au moins trois des méthodes thérapeutiques actives suivantes:
 - 2.1. Psychothérapie (thérapie comportementale),
 - 2.2. Psychothérapie spéciale,
 - 2.3. Techniques de relaxation,
 - 2.4. Ergothérapie,
 - 2.5. Thérapie médicale de renforcement musculaire,
 - 2.6. Entraînement au lieu de travail,
 - 2.7. Art-thérapie ou
 - 2.8. Autres thérapies par l'exercice.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:

1. Traitement sous la direction d'un médecin.
2. Implication d'au moins 3 disciplines thérapeutiques, dont une discipline spécialisée psychiatrique, psychosomatique ou psychologique.

Caractéristique minimale point 4, contrôle et planification du traitement:

Discussion en équipe interdisciplinaire concernant l'évolution du traitement.

93.A2 Traitement multimodal de la douleur

Note:

Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement interdisciplinaire d'au moins sept jours, chez des patients présentant des états douloureux chroniques (y compris des douleurs tumorales).

Traitement faisant appel à au moins trois disciplines spécialisées, dont une discipline psychiatrique, psychosomatique ou psychologique.

Traitement selon un plan de traitement défini sous direction médicale.

Les patients présentent au moins trois des caractéristiques suivantes:

- Diminution manifeste ou imminente de la qualité de vie et de la capacité de travail;
- Échec d'un précédent traitement unimodal de la douleur, d'une intervention chirurgicale due à une cause douloureuse ou d'un traitement de sevrage;
- Existence d'une dépendance à des médicaments ou de leur emploi inadéquat;
- Maladie psychique associée entretenant la douleur;
- Maladie somatique associée aggravante.

Caractéristique minimale point 2, diagnostic:

Ce code exige un diagnostic interdisciplinaire dans au moins trois disciplines qui concourent au diagnostic et au traitement de la douleur (y c. SSIPM et médecine manuelle), dont obligatoirement une psychiatrique ou psychologique.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

Appel à au moins trois des méthodes thérapeutiques actives suivantes, en combinaison adaptée au patient: psychothérapie, physiothérapie spéciale (au moins 2 ans d'expérience dans le traitement des patients souffrant de douleurs), techniques de relaxation, ergothérapie, thérapie médicale de renforcement musculaire, entraînement au lieu de travail/entraînement pour la vie de tous les jours, traitement interventionnel des douleurs (interventions guidées par convertisseur d'image ou échographie).

La durée du traitement hebdomadaire (période de 7 jours) équivaut à au moins 540 minutes.

Dans la thérapie de groupe, l'effectif du groupe est limité à 8 personnes.

Caractéristique minimale point 4, évaluation et contrôle du traitement:

Le code comprend une visite médicale (lundi à vendredi), le contrôle de l'évolution du traitement par évaluation thérapeutique standardisée et la discussion hebdomadaire en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec prise en compte d'au moins trois des disciplines spécialisées impliquées dans le traitement.

93.A2.4 Traitement multimodal de la douleur, selon le nombre de jours de traitement

93.A2.44 Traitement multimodal de la douleur, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.A2.45 Traitement multimodal de la douleur, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.A2.46 Traitement multimodal de la douleur, 21 et plus de jours de traitement

93.A3 Traitement de douleurs aiguës

93.A3.0 Détail de la sous-catégorie 93.A3

93.A3.00 Traitement de douleurs aiguës, SAP

93.A3.09 Traitement de douleurs aiguës, autre

93.A3.3 Traitement complexe des douleurs aiguës, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Injection d'anesthésique au contact d'un nerf sympathique ou d'un ganglion, pour traitement de la douleur (05.31.-)

Injection d'anesthésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur (81.92.4-)

Injection d'anesthésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur (04.81.3-)

Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour traitement de la douleur (04.81.1-)

Injection d'anesthésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur (04.81.2-)

Injection d'anesthésique dans le canal rachidien pour traitement de la douleur (03.91.11)

Injection d'une substance thérapeutique intra- ou périarticulaire (81.92.1-, 81.92.2-, 81.92.3-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: traitement de la douleur ou contrôle symptomatique chez des patients présentant un état douloureux aigu sévère (p. ex. après une opération, un accident ou lors de douleurs tumorales exacerbées intenses)

Caractéristique minimale point 2, examens de diagnostic lors de l'admission, évaluations:

- évaluation de la douleur,
- test fonctionnel physique,
- discussion en équipe pour l'établissement d'un plan de traitement.

L'évaluation de la douleur comprend:

- l'intensité de la douleur au repos et en mouvement,
- l'évaluation psychométrique [= sensibilité à la douleur]:
 - la supportabilité de la douleur,
 - l'évaluation de la douleur,
 - la médication analgésique jusque-là.

Caractéristique minimale point 3, traitement: le traitement complexe des douleurs aiguës a lieu au moins sur 48 heures. Il comprend: l'instauration, la réalisation ainsi que la surveillance d'un traitement spécial de la douleur ou contrôle symptomatique lors d'états douloureux aigus sévères par infiltration ou perfusion épidurale ou sous-arachnoïdienne, par des méthodes d'anesthésie locorégionale continue (p. ex. cathéter plexique) ou analgésie parentérale contrôlée par le patient [PCA] par un service spécialisé (p. ex. Le Centre d'antalgie).

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:

- Direction interdisciplinaire du traitement par au moins 2 disciplines médicales spécialisées dans les domaines suivants: soit un spécialiste avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste SSIPM, spécialiste douleur SSED) plus Pain Nurse avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste douleur SSED, CAS douleur) soit un spécialiste avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste SSIPM, spécialiste douleur SSED) plus un des disciplines suivantes: médecin spécialiste en anesthésie, neurologie, psychiatrie, médecine psychosomatique ou psychologie, rhumatologie, médecine physique et réadaptation ou qualification complémentaire en médecine palliative;
- Disponibilité sur place d'un des médecins des disciplines indiquées 7j/7 24h/24.

Caractéristique minimale point 5, contrôle du traitement et documentation: au moins deux visites par jour (7/7) sous la direction d'un des médecins des disciplines mentionnées ci-dessus; surveillance ainsi que documentation au moins 3x/jour d'au moins la fréquence cardiaque, la respiration, l'intensité des douleurs par le personnel de soins

93.A3.31 Traitement complexe des douleurs aiguës, plus de 48 heures à 6 jours de traitement

93.A3.32 Traitement complexe des douleurs aiguës, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.A3.33 Traitement complexe des douleurs aiguës, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.A3.34 Traitement complexe des douleurs aiguës, 21 et plus de jours de traitement

94 Mesures en relation avec le psychisme

94.0 Diagnostic psychologique

94.1 Diagnostic psychiatrique

94.13 Évaluation psychiatrique à but de placement éventuel à des fins d'assistance [PAFA]

Examen avant une admission pour PAFA

94.14 Démarche diagnostique approfondie des troubles psychiatriques et psychosomatiques et des troubles du comportement chez l'adulte

Note: Caractéristiques minimales: Diagnostic multidisciplinaire pour classement différencié du diagnostic et des thérapies précédentes par une équipe multiprofessionnelle (médecins, psychologues cliniciens) sous la direction d'un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, d'un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent ou d'un médecin spécialiste avec certificat en médecine psychosomatique et psychosociale. L'équipe définit les objectifs thérapeutiques et les besoins spécifiques des professionnels pour la conduite de la thérapie ainsi que convient d'un plan de traitement. Moyennant un contact diagnostique individuel d'au moins 2 heures par jour, les groupes professionnels ci-dessus délivrent p. ex. les prestations suivantes: - entretiens diagnostiques médicaux ou psychologiques approfondis (p. ex. anamnèse biographique, sociale, familiale), - bilan structuré p. ex. à l'aide d'échelles d'auto-évaluation et d'évaluation externe spécifiques aux pathologies, - diagnostic différentiel détaillé, - diagnostic de comorbidité, - diagnostic psychologique, psychosocial et neuropsychologique pour le bilan, la pose des indications, l'évaluation de l'évolution et le contrôle des résultats. Sont reconnues toutes les prestations des collaborateurs ayant accompli une formation dans l'un des groupes professionnels susmentionnés et se trouvant dans un rapport de travail rémunéré correspondant à cette profession.

94.15 Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL

Omettre le code - Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)

Omettre le code - Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B.-)

Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques (94.3C.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, évaluation psychiatrique gériatrique standardisée: sont toujours saisis ainsi qu'évalués les bilans psychiatrique, neurologique, neurocognitif ainsi que somatique, ainsi que l'évaluation standardisée des soins. De plus, au moins 2 des domaines suivants sont saisis: analyse de la médication, bilan nutritionnel, risque de chute, situation sociale.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: réalisation par au moins un spécialiste en psychiatrie gériatrique (médecin, infirmier, psychologue) sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique.

94.16 Diagnostic multi-axial lors de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent [MAS]

Note: Caractéristique minimale point 1, définition: MAS est un système de classification à 6 axes pour le diagnostic détaillé de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent. Le système MAS comprend les axes suivants:

- I. Diagnostics psychiatriques
- II. Troubles du développement
- III. Diagnostic de l'intelligence
- IV. Affections somatiques
- V. Conditions psychosociales anormales
- VI. Évaluation globale

Caractéristique minimale point 2, diagnostic: Réalisation ainsi que documentation complètes du diagnostic multi-axial [MAS] sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie d'enfants et d'adolescents

94.17 Évaluation neuropsychiatrique pour trouble du développement intellectuel [TDI]

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorphe en soins aigus avec trouble du développement intellectuel [TDI], selon le nombre de jours de traitement (94.3H.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, évaluation neuropsychiatrique standardisée: Le statut psychiatrique, neurologique ainsi que somatique, le quotient intellectuel (QI), l'analyse de la médication, le statut nutritionnel (IMC, analyse biologique avec profil lipidique et vitaminiq), l'analyse de la situation sociale, ainsi qu'une évaluation standardisée des soins (par exemple avec l'indice de Barthel ou une autre échelle clinique validée pour les activités de la vie quotidienne) sont toujours enregistrés ainsi que évalués.

Les deux domaines suivants sont facultatifs, mais recommandés: niveau de développement émotionnel (par ex., échelle de diagnostic du développement émotionnel), analyse du comportement.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: Réalisation par au moins un spécialiste en psychiatrie ou en neurologie (médecin, neuropsychologue ou psychologue clinique) sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin spécialisé en neurologie.

94.19 Diagnostic psychiatrique, autre

94.2 Psychiatrie interventionnelle

94.28 Thérapie par électrochoc [ECT]

Électroconvulsivothérapie [ECT]

INCL. Anesthésie

Note: Le code doit être utilisé pour chaque jour où une électroconvulsivothérapie [ECT] a été réalisée.

94.29 Psychiatrie interventionnelle, autre

94.2A Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, selon le nombre de jours

EXCL. *Stimulation magnétique transcrânienne [TMS] (89.1B.-)*

Note: Le terme «répétitive» dans rTMS se rapporte à la technique et non à plusieurs réalisations. Chaque jour où une rTMS a été réalisée doit être pris en compte pour la saisie du code.

94.2A.0 Détail de la sous-catégorie 94.2A

94.2A.11 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur jusqu'à 4 jours

94.2A.12 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 5 à 9 jours

94.2A.13 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 10 à 14 jours

94.2A.14 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 15 à 19 jours

94.2A.15 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 20 à 24 jours

94.2A.16 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur 25 jours et plus

94.3 Psychothérapie

94.30 Psychothérapie (traitement individuel ou de groupe), selon le nombre de jours

Note: Au moins 1 séance de psychothérapie (individuelle ou de groupe) par jour par: - un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou - un psychologue spécialisé disposant d'une formation complète en psychothérapie ou - un médecin ou psychologue en formation sous la supervision d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie. Une séance correspond ici à au moins 25 min de thérapie individuelle ou au moins 50 min de thérapie de groupe.

94.30.0 Détail de la sous-catégorie 94.30

94.30.01 Psychothérapie jusqu'à 3 jours

94.30.02 Psychothérapie pendant 4 jusqu'à 6 jours

94.30.03 Psychothérapie pendant 7 jours et plus

94.35 Intervention de crise

EXCL. *Omettre le code - Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques (94.93.-)*

94.35.1 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte

<p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: traitement multiprofessionnel de crises psychiques ou psychosociales. La crise psychique décrit un trouble psychique aigu passager qui nécessite une action diagnostique et thérapeutique urgente.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement: 1. Diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet avec focalisation sur la crise aiguë. 2. Au moins 1 contact thérapeutique individuel en urgence, non planifié (en dehors du plan de traitement), donnant une orientation (si nécessaire par 2 thérapeutes ou spécialistes en soins et pédagogie ou infirmiers) avec le patient et l'interlocuteur du patient. 3. Unités thérapeutiques d'intervention de crise quotidienne adaptée au patient par l'équipe thérapeutique. 4. Examen médical, psychologique et socio-pédagogique de soin plusieurs fois par jour. 5. Visite quotidienne par un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou par un médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP).</p> <p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale (Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale [ASMPP]). L'équipe est composée par ailleurs de: 1. psychothérapeute médecin avec formation complète dans l'un des 3 processus de l'ISFM (thérapie du comportement, thérapie systémique et thérapie psychodynamique) [ISFM: Institut suisse pour la formation médicale - FMH] et psychothérapeute psychologue avec formation complète de la Fédération suisse des psychologues [FSP] et médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale [ASMPP]. 2. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie)</p> <p>Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation: 1. La documentation médicale dans le dossier du patient est suffisante pour démontrer une crise psychosociale ou psychique. 2. Discussion quotidienne en équipe avec documentation des résultats et objectifs.</p>	<p>Caractéristique minimale point 5, saisie: Ce code doit être saisi pour chaque jour de traitement avec intervention de crise. Les heures de traitement sont ajoutées sur la journée. Sont prises en compte les durées de traitement réalisés par les médecins, psychologues et infirmiers spécialisés en soins psychiatriques. En cas de présence multiple, les durées doivent être calculées pour chaque personne. Les examens comptent dans les heures de traitement.</p> <p>94.35.10 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour</p> <p>94.35.11 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures par jour</p> <p>94.35.12 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 6 heures jusqu'à 9 heures par jour</p> <p>94.35.13 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 9 heures jusqu'à 12 heures par jour</p> <p>94.35.14 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 12 heures par jour</p> <p>94.35.2 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement multiprofessionnel d'enfants et adolescents de moins de 18 ans avec crises psychiques ou psychosociales. La crise psychique décrit un trouble psychique aigu passager qui nécessite une action diagnostique ainsi que thérapeutique urgente.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement: 1. Diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet avec focalisation sur la crise aiguë. 2. Au moins 1 contact thérapeutique individuel en urgence, non planifié (en dehors du plan de traitement), donnant une orientation (si nécessaire par 2 thérapeutes ou spécialistes en soins et pédagogie ou infirmiers) avec le patient et l'interlocuteur du patient. 3. Unités thérapeutiques d'intervention de crise quotidienne adaptée au patient par l'équipe thérapeutique avec prise en compte de la situation spécifique de l'enfant ou de l'adolescent, p. ex. garantie d'une activité en rapport avec l'âge. 4. Examen médical, psychologique et socio-pédagogique de soin plusieurs fois par jour. 5. Visite quotidienne par un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents.</p>
---	--

	<p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie. L'équipe est composée par ailleurs de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. infirmier spécialisé en psychiatrie ou pédopsychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie), 2. sociopédagogues diplômés, 3. psychothérapeutes médecins ou psychologues. <p>L'équipe est formée à la gestion de l'agressivité.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentation médicale dans le dossier du patient est suffisante pour démontrer une crise psychosociale ou psychique. 2. Discussion quotidienne en équipe avec documentation des résultats et objectifs. <p>Caractéristique minimale point 5, saisie: Ce code doit être saisi pour chaque jour de traitement avec intervention de crise. Les heures de traitement sont ajoutées sur la journée. Sont prises en compte les durées de traitement réalisé par les médecins, psychologues, thérapeutes et infirmiers spécialisés en soins psychiatriques. En cas de présence multiple, les durées doivent être calculées pour chaque personne. Les examens comptent dans les heures de traitement.</p>	
94.35.20	Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour	
94.35.21	Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures par jour	
94.35.22	Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 6 heures jusqu'à 9 heures par jour	
94.35.23	Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 9 heures jusqu'à 12 heures par jour	
94.35.24	Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 12 heures par jour	
94.39	Psychothérapie, autre	
94.3A	Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe	
94.3A.1	Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, selon le nombre de jours de traitement	
Note:	Caractéristique minimale point 1, traitement: traitement à fondement psychodynamique, systémique ou de thérapie comportementale cognitive.	
		<p>Caractéristique minimale point 2, traitement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psychothérapie: par semaine au moins 6 séances de psychothérapie par un médecin ou un psychologue, individuelles ou en groupe. Une séance correspond ici à au moins 25 minutes de thérapie individuelle ou au moins 50 minutes de thérapie de groupe. La durée des différentes séances par type de thérapie et par semaine est calculée de manière cumulative. Cela signifie, par exemple, que 2 séances de thérapie individuelle de 40 minutes chacune comptent comme 3 séances de traitement, ou deux séances de psychothérapie en groupe de 75 minutes chacune comptent comme 3 séances de traitement. Une réduction de l'exigence minimale à 5 séances de traitement par semaine n'est autorisée que dans des cas exceptionnels, pour des raisons spécifiques au patient (p. ex. une infection du patient; un rendez-vous fixé au dernier moment chez le médecin consultant, le case manager ou l'employeur) et doit être documentée. 2. Thérapie spéciale: utilisation de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires des domaines de la kinésithérapie et de la thérapie corporelle, y compris la physiothérapie, l'art-thérapie, l'ergothérapie, les offres éducatives et de conseil par des spécialistes formés en conséquence. Au moins 360 minutes par semaine. 3. Soins: accompagnement des soins par un infirmier avec de l'expérience en psychiatrie dans le système de soins coordonné par la personne de référence. 4. Visite hebdomadaire du médecin. <p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Équipe multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie. Également dans l'équipe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psychothérapeutes médecins et psychologues, 2. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie), 3. Thérapeutes spécialisés, comme désignés sous «Caractéristique minimale point 2, traitement». <p>Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement et documentation: planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci ainsi qu'évaluation documentée régulière dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.</p>
94.3A.11	Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, jusqu'à 6 jours de traitement	
94.3A.12	Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 7 à 13 jours de traitement	
94.3A.13	Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 14 à 20 jours de traitement	

<p>94.3A.14 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 21 à 27 jours de traitement</p> <p>94.3A.15 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 28 à 34 jours de traitement</p> <p>94.3A.16 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 35 à 41 jours de traitement</p> <p>94.3A.17 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 42 à 48 jours de traitement</p> <p>94.3A.18 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 49 à 55 jours de traitement</p> <p>94.3A.1A Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 56 à 62 jours de traitement</p> <p>94.3A.1B Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 63 à 69 jours de traitement</p> <p>94.3A.1C Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 70 à 76 jours de traitement</p> <p>94.3A.1D Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 77 à 83 jours de traitement</p> <p>94.3A.1E Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, 84 jours de traitement et plus</p> <p>94.3A.2 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, selon le nombre de jours de traitement</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: problèmes de coping ou comorbidité d'affections psychiques avec affections somatiques</p>	<p>Caractéristique minimale point 2, traitement:</p> <p>1. Psychothérapie: par semaine au moins 5 séances de psychothérapie médicale ou psychologique individuelles et en groupe. Une séance correspond ici à au moins 25 minutes de thérapie individuelle ou au moins 50 minutes de thérapie de groupe. La durée des différentes séances par type de thérapie et par semaine est calculée de manière cumulative. Cela signifie, par exemple, que 2 séances de thérapie individuelle de 40 minutes chacune comptent comme 3 séances de traitement, ou deux séances de psychothérapie en groupe de 75 minutes chacune comptent comme 3 séances de traitement. Une réduction de l'exigence minimale à 4 séances de traitement par semaine n'est autorisée que dans des cas exceptionnels, pour des raisons spécifiques au patient (p. ex. une infection du patient; un rendez-vous fixé au dernier moment chez le médecin consultant, le case manager ou l'employeur) et doit être documentée.</p> <p>2. Diagnostic et traitement psychosomatique: visite au moins hebdomadaire d'un médecin proposant des soins somatiques intégré dans l'équipe thérapeutique (médecine interne générale),</p> <p>3. Soins: accompagnement des soins par un infirmier dans le système de soins coordonné par la personne de référence.</p> <p>4. Thérapies spécialisées: utilisation de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires d'un ou plusieurs des domaines suivants par des spécialistes formés dans les disciplines respectives: - kinésithérapie et thérapie corporelle y compris physiothérapie, - art-thérapie, - ergothérapie, - offres éducatives et de conseil. Au moins 180 min par semaine.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: traitement par une équipe multidisciplinaire incluant aussi bien des compétences somatiques que psychosomatiques et psychothérapeutiques sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou en médecine interne générale avec attestation de médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP).</p> <p>Pour enfants et adolescents sous la direction d'un médecin spécialisé en pédiatrie avec attestation ASMPP ou d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.</p> <p>Egalement dans l'équipe:</p> <p>1. psychothérapeutes médecins et psychologues,</p> <p>2. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ainsi qu'infirmier avec spécialisation en soins aigus,</p> <p>3. thérapeutes spécialisés (selon la liste point 2 thérapie).</p> <p>Des médecins d'autres spécialités (en particulier radiologie) sont disponibles pour des conseils.</p>
--	--

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement et documentation:
planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci ainsi qu'évaluation documentée dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.

- 94.3A.21** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, jusqu'à 6 jours de traitement
- 94.3A.22** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 7 à 13 jours de traitement
- 94.3A.23** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 14 à 20 jours de traitement
- 94.3A.24** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 21 à 27 jours de traitement
- 94.3A.25** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 28 à 34 jours de traitement
- 94.3A.26** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 35 à 41 jours de traitement
- 94.3A.27** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 42 à 48 jours de traitement
- 94.3A.28** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 49 à 55 jours de traitement
- 94.3A.2A** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 56 à 62 jours de traitement
- 94.3A.2B** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 63 à 69 jours de traitement
- 94.3A.2C** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 70 à 76 jours de traitement
- 94.3A.2D** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 77 à 83 jours de traitement
- 94.3A.2E** Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, 84 jours de traitement et plus

94.3B Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, selon le nombre de jours de traitement

INCL.

Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL.

Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques [SCPD] (94.3C.-)

Note:

Caractéristique minimale point 0, certification:
reconnaissance comme centre de formation pour la psychiatrie et la psychothérapie gériatrique stationnaire par l'ISFM [Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue- FMH]

Caractéristique minimale point 1, indication: traitement interdisciplinaire et interprofessionnel de patients psychiatriques gériatriques polymorbides en soins aigus avec maladies somatiques ainsi que psychiatriques, à l'exception des SCPD [symptômes comportementaux et psychologiques de la démence]

Caractéristique minimale point 2, évaluation: évaluation psychiatrique gériatrique interdisciplinaire à l'instauration du traitement, traitement qui en découle conformément à un objectif thérapeutique supérieur ainsi que nouvelle évaluation avant la sortie.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
1. Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel,

2. Quotidiennement (7 jours sur 7) soins adaptés au patient en particulier de soutien et d'encouragement, ainsi que prise en charge en remplacement d'ADL [activités de la vie quotidienne] et soins somatiques aigus.

3. Par semaine, au moins 5 séances dans au moins 2 des domaines thérapeutiques indiqués sous Caractéristique minimale point 4, dont au moins 2 séances de psychothérapie. Durée de la séance selon les capacités du patient.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique et qualification:

1. équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et en psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique,
2. possibilité de joindre en permanence un médecin spécialisé en médecine interne générale avec ou sans spécialisation en gériatrie,
3. infirmier avec CAS pertinent pour la psychiatrie gériatrique,
4. thérapeutes des domaines suivants: physiothérapie, thérapie physique, ergothérapie, psychothérapie psychiatrique gériatrique, service social.

Caractéristique minimale point 5, contrôle, planification du traitement et documentation: chaque semaine discussion en équipe, avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie: planification documentée de la sortie avec les proches ou l'équipe chargée du suivi.

94.3B.0 Détail de la sous-catégorie 94.3B

- 94.3B.11** Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, jusqu'à 6 jours de traitement
- 94.3B.12** Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 7 à 13 jours de traitement
- 94.3B.13** Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 14 à 20 jours de traitement
- 94.3B.14** Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 21 à 27 jours de traitement
- 94.3B.15** Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, 28 jours de traitement et plus

94.3C Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, selon le nombre de jours de traitement

INCL.

Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL.

Omettre le code - Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B.-)

<p>Note: Caractéristique minimale point 0, certification: reconnaissance comme centre de formation pour la psychiatrie et la psychothérapie gériatrique stationnaire par l'ISFM [Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue- FMH]</p> <p>Caractéristique minimale point 1, indication: traitement interdisciplinaire et interprofessionnel complexe de patients atteints de démence avec complications psychiatriques ou psycho-organiques sévères, p. ex. avec perturbation public et mise en danger de soi et des autres.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, évaluation: 1. Évaluation psychiatrique gériatrique interdisciplinaire à l'instauration du traitement, traitement qui en découle conformément à un objectif thérapeutique supérieur ainsi que nouvelle évaluation avant la sortie. S'il faut renoncer à certains éléments de l'examen en raison de l'état du patient, ce fait doit être documenté. Les examens manquants seront effectués ultérieurement si l'état du patient le permet. 2. Psychologie clinique: au moins 1 évaluation psychologique/neuropsychologique et planification du traitement basée sur cette évaluation.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, traitement: 1. Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel. 2. Visite médicale quotidienne. 3. Quotidiennement (7 jours sur 7), soins intensifs adaptés au patient en particulier de soutien et d'encouragement de l'ADL [activités de la vie quotidienne]. 4. Psychologie clinique: thérapie de soutien et en particulier thérapie systémique avec au moins 1 entretien avec les proches et les spécialistes chargés du suivi. 5. Autres traitements: ergothérapie ainsi que physiothérapie selon l'état de santé du patient.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique et qualification: 1. Équipe sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et en psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique. 2. Possibilité de joindre en permanence un médecin spécialisé en médecine interne générale avec spécialisation en gériatrie ou avec plusieurs années d'expérience en gériatrie ou un médecin spécialiste en neurologie. 3. Équipe composée de spécialistes: a) infirmiers spécialisés en psychiatrie et en soins aigus, b) psychologues diplômés avec titre de formation continue en neuropsychologie ou psychologie clinique ou en formation continue dans ces domaines, c) physiothérapeutes et ergothérapeutes.</p> <p>Caractéristique minimale point 5, contrôle, planification du traitement et documentation: chaque semaine discussion en équipe, avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.</p>	<p>Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie: La planification de la sortie est évaluée et adaptée chaque semaine lors de la discussion en équipe et en collaboration étroite avec l'équipe externe de suivi ainsi qu'avec les proches du patient.</p> <p>94.3C.0 Détail de la sous-catégorie 94.3C</p> <p>94.3C.11 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, jusqu'à 6 jours de traitement</p> <p>94.3C.12 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 7 à 13 jours de traitement</p> <p>94.3C.13 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 14 à 20 jours de traitement</p> <p>94.3C.14 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 21 à 27 jours de traitement</p> <p>94.3C.15 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 28 à 34 jours de traitement</p> <p>94.3C.16 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 35 à 41 jours de traitement</p> <p>94.3C.17 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, 42 jours de traitement et plus</p> <p>94.3D Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte</p> <p>EXCL. <i>Omettre le code - Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques (94.93.-)</i></p> <p><i>Omettre le code - Prise en charge 1:1 en réadaptation (BB.31.-)</i></p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, indication: patients avec mise en danger aiguë d'eux-mêmes et des autres en raison d'une affection psychique ou psychosomatique.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, évaluation: chaque jour, examen médical ainsi que prescription du médecin concernant l'instauration ou la poursuite des mesures de prise en charge, documentation comprise.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, traitement: prise en charge 1:1 signifie qu'un spécialiste formé de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristique minimale point 4 prend en charge en continu un seul patient, de manière individuelle sur une période d'au moins 2 heures sans interruption.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou psychothérapeutes psychologues ou personnel de soins sous la responsabilité et la surveillance d'un infirmier spécialisé en psychiatrie.</p>
---	--

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Le code «par jour» correspond à une prise en charge 1:1 sur une journée. Le code «sur 50 jours» indique qu'une prise en charge 1:1 a été effectuée pendant 50 jours. Le code «sur 50 jours» a été introduit pour simplifier la saisie de la prise en charge 1:1 lors de séjours prolongés. En d'autres termes, si une prise en charge 1:1 de 2 à 8 heures par jour a lieu pendant 52 jours, le code 94.3D.11 doit être saisi deux fois et le code 94.3D.14 une fois.
Plusieurs périodes d'au moins 2 heures, même par différents groupes professionnels de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristiques minimales point 4, peuvent être additionnées sur la journée.
En cas de prise en charge individuelle par plus de 1 personne (p. ex. 2:1), les durées doivent être calculées pour chaque personne.

94.3D.0 Détail de la sous-catégorie 94.3D

- 94.3D.11 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour**
- 94.3D.12 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour**
- 94.3D.13 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 16 heures par jour**
- 94.3D.14 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures sur 50 jours**
- 94.3D.15 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures sur 50 jours**
- 94.3D.16 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 16 heures sur 50 jours**

94.3E **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**

EXCL.

Omettre le code - Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques (94.93.-)

Omettre le code - Prise en charge 1:1 en réadaptation (BB.31.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Patients mineurs (enfants et adolescents de moins de 18 ans) avec mise en danger aiguë d'eux-mêmes et des autres en raison d'une affection psychique ou psychosomatique. Degré de sévérité de l'affection selon au moins MAS 4 de l'axe 6 [MAS: Classification multi-axiale des troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent] ou des résultats actuels très anormaux aux examens psychologiques de développement.
Caractéristique minimale point 2, évaluation: chaque jour, examen médical, psychologique ou sociopédagogique de soin ainsi que prescription du médecin concernant les mesures de prise en charge, documentation comprise.

Caractéristique minimale point 3, traitement: prise en charge 1:1 signifie qu'un spécialiste formé de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristique minimale point 4 prend en charge en continu un seul patient, de manière individuelle sur une période d'au moins 2 heures sans interruption.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.
Font partie de l'équipe:
1. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou pédopsychiatrie. Au moins un infirmier par équipe de tournus. Personnel de soins sous la responsabilité et la surveillance d'un infirmier spécialisé en psychiatrie
2. Sociopédagogues diplômés.
L'équipe est formée à la gestion de l'agressivité.

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Le code «par jour» correspond à une prise en charge 1:1 sur une journée. Le code «sur 50 jours» indique qu'une prise en charge 1:1 a été effectuée pendant 50 jours. Le code «sur 50 jours» a été introduit pour simplifier la saisie de la prise en charge 1:1 lors de séjours prolongés dans le contexte du nombre limité de champs dans la statistique médicale pour la saisie des traitements. En d'autres termes, si une prise en charge 1:1 de 2 à 8 heures par jour a lieu pendant 52 jours, le code 94.3E.11 doit être saisi deux fois et le code 94.3E.14 une fois.
Plusieurs périodes d'au moins 2 heures de prise en charge ininterrompue sont ajoutées, et ce même lors de prises en charge 1:1 par différents groupes professionnels de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristique minimale point 4. En cas de prise en charge individuelle par plus de 1 personne (p. ex. 2:1), les durées doivent être calculées pour chaque personne.

94.3E.0 Détail de la sous-catégorie 94.3E

- 94.3E.11 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour**
- 94.3E.12 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour**
- 94.3E.13 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 16 heures par jour**
- 94.3E.14 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures sur 50 jours**
- 94.3E.15 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures sur 50 jours**
- 94.3E.16 **Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 16 heures sur 50 jours**

94.3F **Sortie d'essai en psychiatrie (enfants, adolescents et adultes), selon la durée**

EXCL

Omettre le code - Sortie d'essai en réadaptation, selon la durée (BB.33.-)

Note:

Caractéristique minimale point 1, description succincte:

Dans les cliniques et départements psychiatriques, la sortie d'essai [SE] fait partie intégrante d'un plan de traitement et d'intervention dans l'objectif de tester de manière limitée dans le temps une réintégration réaliste et autonome dans les processus sociaux selon l'âge (formation, travail, famille, situation de logement). Chez les enfants et les adolescents, la sortie d'essai est utilisée précocement pour permettre, dans l'environnement de vie habituel, la généralisation des progrès thérapeutiques obtenus dans le cadre hospitalier.

Caractéristique minimale point 2, prestation:
La SE nécessite une pose individuelle d'indication, un dispositif, une surveillance et une documentation par le médecin traitant ou le psychologue.

La SE comprend:

1. une préparation individuelle, c'est-à-dire l'élaboration d'un plan d'activité pour la sortie d'essai, d'un plan d'urgence, le cas échéant d'une médication d'urgence, un régime alimentaire, la mise à disposition et l'administration des médicaments personnels pour la durée du retour dans l'environnement habituel et le contrôle de la capacité de collaborer par le personnel de soin juste avant le début de la sortie d'essai,
2. accompagnement téléphonique, virtuel par média interposé ou personnel du patient et de son environnement disponible en permanence (24h) en veillant à une autonomie la plus grande possible adaptée à l'état du patient pour profiter d'un cadre le plus proche possible de la réalité lors de la sortie,
3. possibilité de retour à bas seuil de façon permanente dans le lieu de traitement réservé (lit) en cas de crise ou d'urgence (24h). Infirmier et un sociopédagogue est disponible pour ce faire 24h/24 sur place. De plus, un médecin disponible sur demande pour une évaluation médicale et un traitement est joignable 24h/24,
4. lors du retour, contact avec le personnel de soin (échange sur les réussites et les difficultés de la sortie d'essai, exécution des mesures prescrites, telles que l'éthylotest). En psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, également contact et entretien avec les proches concernant le retour (parents de l'enfant ou autre proche adulte responsable),
5. travail postérieur d'évaluation (discussion des résultats de la sortie d'essai et interventions thérapeutiques appropriées ou planification de sortie par le médecin traitant ou psychologue et discussion consécutive dans l'équipe thérapeutique) avec documentation.

Caractéristique minimale point 3, remarque concernant le codage:
chaque sortie d'essai est saisie individuellement.

94.3F.0 Détail de la sous-catégorie 94.3F

94.3F.11 Sortie d'essai avec absence jusqu'à 24 heures

94.3F.12 Sortie d'essai avec absence de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

94.3F.13 Sortie d'essai avec absence de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

94.3F.14 Sortie d'essai avec absence de plus de 72 heures

94.3G Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

EXCL

Omettre le code - Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, selon le nombre de jours de traitement (99.BD.-)

Note:

Caractéristique minimale point 1, indication et description succincte:
Traitement multiprofessionnel de patients présentant un diagnostic de base de trouble de l'alimentation.

Traitement en milieu hospitalier pour la stabilisation de la situation psychique.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:

Traitement interdisciplinaire sous la direction d'un pédopsychiatre et pédopsychothérapeute [PPEA] ou d'un psychiatre-psychothérapeute [PP]. Le traitement est réalisé par plusieurs spécialistes qui sont impliqués selon le plan de traitement et le tableau clinique:

- Médecin(s) (pédopsychiatre, pédopsychothérapeute [PPEA], psychiatre, psychothérapeute [PP], pédiatre, médecine interne, le cas échéant endocrinologue),
- Infirmier,
- Diététicien,
- Pédopsychologue-psychothérapeute ou psychologue-psychothérapeute,
- Physiothérapeute y compris thérapie physique pour enfants/adolescents ou pour adultes,
- Ergothérapeute,
- En pédopsychiatrie: Pédagogue (curatif), sociopédagogue,
- Travailleur social.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1 Conseil/traitement diététique par un diététicien.

3.2 Prise en charge intensive par un infirmier dûment formé sur la base de standards de soins disponibles par écrit. Cela comprend l'accompagnement en lien avec la prise des repas, y compris la mise à disposition des aliments prévus dans le cadre du conseil/traitement diététique selon le plan de traitement, la surveillance pour le contrôle des comportements à risque le jour et la nuit. Le cas échéant, alimentation sous forme liquide ou par sonde.

3.3 Au moins une fois par semaine, contrôle somatique (paramètres vitaux, laboratoire, consiliums).

3.4 Au moins une fois par semaine, visite du médecin spécialiste.

3.5 Au moins 3 séances par semaine de psychothérapie par un médecin ou un psychologue. Durée des séances selon les capacités du patient.

3.6 En plus selon l'indication et l'état clinique: Séances d'ergothérapie et physiothérapie (individuelles et de groupe), art-thérapie, psychomotricité, garantie d'une activité ou d'une formation en rapport avec l'âge.

Caractéristique minimale point 4, discussion en équipe:

- Au moins une fois par semaine examen médical psychologique ainsi que sociopédagogique de soin,
- Discussion en équipe interdisciplinaire,
- Prescription médicale d'instauration ou de poursuite des mesures de suivi.

A chaque fois avec la documentation correspondante.

94.3G.0 Détail de la sous-catégorie 94.3G

- 94.3G.11 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 94.3G.12 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement**
- 94.3G.13 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 14 jusqu'à 27 jours de traitement**
- 94.3G.14 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 28 jusqu'à 41 jours de traitement**
- 94.3G.15 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 42 jusqu'à 55 jours de traitement**
- 94.3G.16 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 56 jusqu'à 69 jours de traitement**
- 94.3G.17 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 70 jusqu'à 83 jours de traitement**
- 94.3G.18 **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 84 jusqu'à 97 jours de traitement**
- 94.3G.1A **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 98 jusqu'à 125 jours de traitement**
- 94.3G.1B **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 126 jusqu'à 153 jours de traitement**
- 94.3G.1C **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 154 jusqu'à 181 jours de traitement**
- 94.3G.1D **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 182 jusqu'à 209 jours de traitement**
- 94.3G.1E **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 210 jusqu'à 237 jours de traitement**
- 94.3G.1F **Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie, au moins 238 jours de traitement et plus**

94.3H **Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel [TDI], selon le nombre de jours de traitement**

Note: Caractéristique minimale point 0, certification: reconnaissance comme centre de formation pour la psychiatrie et psychothérapie stationnaire par l'ISFM [Institut suisse pour la formation postgraduée et continue médicale - FMH].

Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel de patients neuropsychiatriques polymorbides en soins aigus avec TDI ainsi que des troubles psychiques et du comportement et des maladies somatiques.

Caractéristique minimale point 2, évaluations:

Évaluation neuropsychiatrique interdisciplinaire en cas de TDI au début du traitement (voir caractéristiques minimales du code 94.17 pour la description) ainsi qu'évaluation neuropsychologique avant la sortie.

L'évaluation neuropsychiatrique interdisciplinaire aboutit à l'indication du traitement. De cette évaluation est également dérivé le traitement conformément à un objectif de traitement supérieur.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

1. Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel,
2. Quotidiennement (7 jours sur 7), soins et accompagnement pédagogique individualisés, en particulier de soutien et d'encouragement, ainsi que prise en charge en remplacement d'activités de la vie quotidienne,
3. Par semaine, au moins 5 séances dans au moins 2 des domaines thérapeutiques indiqués sous Caractéristique minimale point 4, dont au moins 2 séances de psychothérapie. La durée de la séance est d'au moins 30 min.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique et qualification:

1. Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin spécialisé en neurologie,
2. Possibilité de joindre en permanence un médecin spécialisé en médecine interne générale,
3. Personnel infirmier ou personnel d'encadrement pédagogique diplômé, dont au moins 50% avec formation supplémentaire certifiée en neuropsychiatrie ou dans les troubles du développement neuronal et mental,
4. Thérapeutes obligatoirement issus des domaines suivants: psychothérapie, pédagogie sociale et curative, physiothérapie. Par ailleurs, selon les besoins: ergothérapie, neuropsychologie et service social.

Caractéristique minimale point 5, évaluation, contrôle et planification du traitement et documentation:

chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec prise en compte de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement. Relevé du HoNOS au début ainsi qu'à la fin du traitement, ainsi que toutes les 4 semaines en cas d'évolution longue.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:

planification documentée de la sortie avec les proches, l'établissement d'accueil et l'équipe chargée du suivi ambulatoire.

94.3H.0 **Détail de la sous-catégorie 94.3H**

94.3H.11 Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3H.12 Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel, au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement

94.3H.13 Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel, au moins 14 jusqu'à 20 jours de traitement

94.3H.14 Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel, au moins 21 jusqu'à 27 jours de traitement

94.3H.15 Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel, 28 jours de traitement et plus

94.4 Autre psychothérapie

94.4A Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte

Cod. a.: Si effectuée - Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte (94.35.1)

Si effectuée - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)

EXCL Omettre le code - Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe (94.3A.1-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication et description succincte:
Une patiente présentant un trouble ou une affection psychique nécessitant une hospitalisation est traitée avec son enfant jusqu'à l'âge de 5 ans, si l'interaction entre la mère malade et son enfant est perturbée ou si la présence de l'enfant fait partie du concept de traitement. L'état de santé de la mère ne doit pas présenter un danger aigu pour le bien-être de l'enfant (comportement aigu de mise en danger de soi ou des autres).

Caractéristique minimale point 2, diagnostic:
En plus du diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet sont réalisés:
- Examen médical, psychologique et sociopédagogique de soin et diagnostic de l'interaction mère-enfant.
- Évaluation sociopédagogique de soin quotidienne (5/7) de l'interaction entre la mère et son enfant.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Le traitement comprend

1. Psychothérapie: au moins 5 séances par semaine de psychothérapie médicale ou psychologique, individuelles ou de groupe. Une séance correspond ici au moins à 30 minutes de thérapie individuelle ou au moins 60 minutes de thérapie de groupe.

2. En plus, au moins 2 séances par semaine de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires dans les domaines de la physiothérapie, de l'ergothérapie, des offres de conseils en éducation, notamment de jeunes enfants, par des personnes formées à cet effet.

3. Suivi garanti 7j/7 24h/24 de la patiente pour compenser les compétences éducatives réduites en raison de la maladie, par un infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie).

4. Traitement interventionniste vidéo (ou audio), au moins 1 fois par séjour, enregistrement d'au moins 30 minutes de séquences d'interactions mère-enfant pour soutenir l'intervention thérapeutique relationnelle.

5. En cas de maladie de l'enfant, organisation d'une prise en charge pédiatrique d'urgence, si la patiente n'est pas en mesure de s'en occuper en raison de sa maladie.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:

Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un psychiatre-psychothérapeute.

L'équipe est composée par ailleurs de:

1. psychothérapeute médecin et psychothérapeute psychologue avec formation complète dans l'un des 3 processus de l'ISFM (thérapie du comportement, thérapie systémique et thérapie psychodynamique) [ISFM: Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue - FMH],
2. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie),
3. physiothérapeute,
4. ergothérapeute
5. spécialiste pédagogique de soin, tels qu'infirmier pour enfants, éducateur, infirmier.

Caractéristique minimale point 5, contrôle du traitement et documentation:

planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci ainsi que évaluation documentée régulière dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.

Caractéristique minimale point 6, mise en réseau:

Mise en réseau d'installations de prise en charge, telles que l'habitat mère-enfant, les services de conseil aux mères, les services sociaux. Implication des proches (famille, père de l'enfant)

94.4A.1 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, selon le nombre de jours de traitement

94.4A.11 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, jusqu'à 6 jours de traitement

94.4A.12 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement

<p>94.4A.13 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 14 jusqu'à 20 jours de traitement</p> <p>94.4A.14 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 21 jusqu'à 27 jours de traitement</p> <p>94.4A.15 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 28 jusqu'à 34 jours de traitement</p> <p>94.4A.16 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 35 jusqu'à 41 jours de traitement</p> <p>94.4A.17 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 42 jusqu'à 48 jours de traitement</p> <p>94.4A.18 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 49 jusqu'à 55 jours de traitement</p> <p>94.4A.1A Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 56 jusqu'à 62 jours de traitement</p> <p>94.4A.1B Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 63 jusqu'à 69 jours de traitement</p> <p>94.4A.1C Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 70 jusqu'à 76 jours de traitement</p> <p>94.4A.1D Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 77 jusqu'à 83 jours de traitement</p> <p>94.4A.1E Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, 84 jours de traitement et plus</p> <p>94.4B Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent</p> <p>Cod. a.: Si effectuée - Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.35.2-)</p> <p>Si effectuée - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.3E.-)</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Pour les enfants et adolescents âgés de <18 ans à l'admission.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, indication et description succincte: Traitement d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles psychiques, avec les parents et le cas échéant les frères et sœurs, si: - la dynamique parents-enfant représente un facteur d'apparition ou de maintien du trouble ou - le traitement nécessite l'implication plus intensive des principales personnes de référence ou - l'examen et le traitement d'un mineur en pédopsychiatrie/pédopsychothérapie n'est possible que dans le cadre d'un groupe parents-enfant. Les parents sont présents soit: - pendant au moins 3 heures la journée (niveau 1) ou - jour ainsi que nuit (niveau 2).</p>	<p>Caractéristique minimale point 3, traitement: 3.1. Implication spécifique d'un ou deux parent(s) dans le quotidien clinique du patient, accompagné d'un spécialiste de l'équipe thérapeutique au moins une fois par jour de traitement. 3.2. Utilisation de différents procédés thérapeutiques selon les besoins du patient et l'indication médicale. Au moins 1 séance de 1 heure par jour d'un des traitements suivants: - Diagnostic familial avec un procédé évalué; - Observation et encouragement des interactions dans la relation parents-enfant (par ex. sous les points de vue théoriques du lien); - Entretiens individuels avec les parents (ou le parent); - Entretien en couple, thérapie de groupe pour parents; - Supervisions; - Travail orienté sur l'aspect social et le lieu de vie. 3.3. Discussion hebdomadaire en équipe pour déterminer la suite du traitement.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: Traitement par une équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un pédopsychiatre et psychothérapeute. L'équipe est par ailleurs composée de: 1. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou pédopsychiatrie, 2. psychothérapeute médecin ou psychothérapeute psychologue, 3. sociopédagogue diplômé, 4. ergothérapeute et physiothérapeute.</p> <p>Caractéristique minimale point 5, planification de la sortie: Coordination prospective d'aide relative à la réintégration prévue à l'école et dans l'environnement social.</p>
	<p>94.4B.1 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1 (présence en journée)</p> <p>94.4B.11 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, jusqu'à 3 jours de traitement</p> <p>94.4B.12 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 4 et jusqu'à 6 jours de traitement</p> <p>94.4B.13 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 7 et jusqu'à 9 jours de traitement</p> <p>94.4B.14 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 10 et jusqu'à 12 jours de traitement</p> <p>94.4B.15 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, 13 jours de traitement et plus</p> <p>94.4B.2 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2 (présence jour ainsi que nuit)</p>

- 94.4B.21** Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, jusqu'à 3 jours de traitement
- 94.4B.22** Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 4 et jusqu'à 6 jours de traitement
- 94.4B.23** Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 7 et jusqu'à 9 jours de traitement
- 94.4B.24** Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 10 et jusqu'à 12 jours de traitement
- 94.4B.25** Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, 13 jours de traitement et plus
- 94.6 Désintoxication et sevrage d'alcoolisme et de toxicomanie**
Sevrage de l'alcool et des drogues
- 94.6A Thérapie de motivation de patients dépendants**
- 94.6A.1 Sevrage qualifié de patients dépendants, selon le nombre de jours de traitement**
- EXCL.** *Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, selon le nombre de jours de traitement (94.6A.2-)*
- Note:** Caractéristique minimale point 1, description succincte:
Thérapie de motivation de patients dépendants avec désintoxication, traitement et surveillance des symptômes d'intoxication et de sevrage. Traitement des comorbidités et des affections secondaires. Information et clarification sur les dépendances pathologiques, motivation à poursuivre la thérapie par des traitements spécifiques de suivi et des mesures de stabilisation sociale. Pour illustrer le contenu du traitement, un plan hebdomadaire standardisé pour le traitement de sevrage suffit.
Caractéristique minimale point 2, évaluation:
- Examen standardisé de médecine de l'addiction avec saisie ainsi que documentation de: modèles de consommation, histoire de l'addiction, degré de sévérité et, le cas échéant, comorbidités psychiatriques éventuelles.
- Examen corporel à l'admission pour constater les troubles somatiques consécutifs et associés, et examen neurologique selon les besoins. Examen somatique et, si nécessaire, examen psychiatrique élargi (comorbidités psychiatriques).
- Les symptômes de sevrage sont saisis et documentés de manière systématique et standardisés. Cela peut être réalisé en utilisant des échelles validées.
- Caractéristique minimale point 3, traitement:
Visite quotidienne durant les premières 48 heures, visites supplémentaires selon les besoins.
Dès que les limitations de perception en lien avec le sevrage le permettent, une psychothérapie individuelle a lieu au moins 1x/semaine.
Existence d'un plan hebdomadaire standardisé avec un nombre total d'heures de thérapie de 9h/semaine.
Dont:
- Thérapie de groupe dirigée par un médecin ou un psychologue 2 séances/semaine d'au moins 50 minutes ainsi que
- 7h supplémentaires/semaine dans au moins 4 des domaines suivants:
a) Groupes d'information psycho-éducative et médicale,
b) Ergothérapie et thérapie par le travail,
c) Mobilisation,
d) Technique de relaxation,
e) Art-thérapie,
f) Conseil et informations aux proches,
g) Proposition d'offres d'aide supplémentaires (groupes externes d'entraide, réunions d'information sur les offres d'aide aux personnes dépendantes (offres régionales, ambulatoires ou en milieu hospitalier).
Il peut s'agir de thérapies individuelles ou en groupe.
La participation (au moins 30 minutes) aux séances est documentée 5 jours par semaine (7 jours), en plus de la psychothérapie individuelle.
- Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie. L'équipe est composée de:
- médecin,
- psychologue psychothérapeute ou thérapeute spécialiste de l'addiction,
- sociopédagogue et/ou travailleur social,
- physiothérapeute et/ou kinésithérapeute,
- ergothérapeute et/ou art-thérapeute,
- personnel infirmier.
- Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement: chaque semaine discussion en équipe, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.
- 94.6A.14** Sevrage qualifié de patients dépendants, jusqu'à 6 jours de traitement
- 94.6A.15** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 7 à 13 jours de traitement
- 94.6A.16** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 14 à 20 jours de traitement
- 94.6A.17** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 21 à 27 jours de traitement
- 94.6A.18** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 28 à 34 jours de traitement
- 94.6A.1A** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 35 à 41 jours de traitement
- 94.6A.1B** Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 42 à 48 jours de traitement

- 94.6A.1C Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 49 à 55 jours de traitement**
- 94.6A.1D Sevrage qualifié de patients dépendants, 56 jours de traitement et plus**
- 94.6A.2 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, selon le nombre de jours de traitement**
- Note:** Caractéristique minimale point 1, description succincte:
 Traitement de patients dépendants à une substance après traitement de sevrage en grande partie terminé et prêt à suivre un traitement en contexte hospitalier. La thérapie comprend le sevrage, la prévention des rechutes, les stratégies de coping, le traitement des comorbidités psychiatriques, la stabilisation de l'abstinence.
 Pour illustrer le contenu du traitement, un plan hebdomadaire standardisé pour le traitement de sevrage suffit.
- Caractéristique minimale point 2, évaluation:
 - Examen standardisé de médecine de l'addiction avec saisie et documentation de: Modèles de consommation, histoire de l'addiction, degré de sévérité et, le cas échéant, comorbidités psychiatriques éventuelles.
 - Examen corporel à l'admission pour constater les troubles somatiques consécutifs et associés, et examen neurologique selon les besoins.
- Caractéristique minimale point 3, traitement:
 3.1. Visite médicale au moins 1 fois par semaine
 3.2. Psychothérapie individuelle au moins 1 séance/semaine d'au moins 30 minutes
 3.3. Existence d'un plan hebdomadaire standardisé avec un nombre total d'heures de thérapie de 15h/semaine.
 Dont:
 - Thérapie psychothérapeutique de groupe 2 séances/semaine d'au moins 50 minutes ainsi que
 - 13h supplémentaires/semaine dans au moins 4 des domaines suivants:
 a) Intervention de motivation (stabilisation de l'abstinence et motivation à suivre le traitement),
 b) Analyse de situations à risque,
 c) Stratégie de prévention des rechutes,
 d) Psychoéducation et groupes d'information en médecine de l'addiction,
 e) Information et intervention avec les proches,
 f) Thérapie de mobilisation,
 g) Techniques de relaxation,
 h) Art-thérapie,
 i) Ergothérapie et thérapie par le travail,
 j) Proposition d'offres d'aide supplémentaires (groupes externes d'entraide, offres régionales, ambulatoires ou en milieu hospitalier)
 Il peut s'agir de thérapies individuelles ou en groupe.
 La participation (au moins 45 minutes) à 2 séances par jour est documentée 5 jours par semaine (7 jours), en plus de la psychothérapie individuelle.
- Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie.
 L'équipe est composée de:
 - médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie,
 - psychologue psychothérapeute et/ou thérapeute spécialiste de l'addiction,
 - sociopédagogue et/ou travailleur social,
 - physiothérapeute et/ou kinésithérapeute,
 - ergothérapeute et/ou art-thérapeute,
 - personnel infirmier.
- Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement:
 Discussion hebdomadaire en équipe interdisciplinaire avec planification du traitement
- Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
 Planification et organisation documentées d'autres traitements nécessaires.
- 94.6A.21 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, jusqu'à 27 jours de traitement**
- 94.6A.22 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, au moins 28 jusqu'à 62 jours de traitement**
- 94.6A.23 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, au moins 63 jusqu'à 90 jours de traitement**
- 94.6A.24 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, 91 jours de traitement et plus**
- 94.7 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique**
- 94.7X Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique**

- Note:** Traitement individuel appliqué et instruction des proches par une équipe multidisciplinaire sous la direction d'un pédiatre ou d'un pédopsychiatre chez des patients menacés ou atteints de handicap mental et physique, de troubles du développement et du comportement et de troubles psychiques. Le traitement est entrepris après une démarche diagnostique selon le concept du diagnostic pluridimensionnel en pédopsychiatrie et en pédiatrie. Le traitement est conduit en conformité avec les standards définis par les sociétés de neuropédiatrie, de pédiatrie du développement et de pédopsychiatrie. Il fait appel entre autres aux groupes de thérapeutes suivants (selon le plan de traitement):
pédiatres, pédopsychiatres, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, pédagogues hospitaliers, logopédistes/orthophonistes, art-thérapeutes, diététiciens, physiothérapeutes (y c. traitements de médecine physique), thérapeutes de la douleur, travailleurs sociaux et sociopédagogues.
Pour les formes de thérapie 94.7X.12, 94.7X.21 à 94.7X.30, les prestations minimales doivent être fournies dans le temps imparti.
Des congés de week-end pour consolider le succès thérapeutique sont possibles pour autant que les prestations minimales soient assurées le reste du temps.
- 94.7X.0** **Détail de la sous-catégorie 94.7X**
- 94.7X.00** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, SAP**
- 94.7X.10** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement de soutien**
- Note:** Au moins 2 séances de 45 minutes par jour sur 3 jours, dont au moins 3 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue.
- 94.7X.11** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement en bloc**
- Note:** Au moins 2 séances de 45 minutes par jour sur 5 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Conseil ciblé sur des problèmes définis du côté de la famille ou de certains de ses membres.
- 94.7X.12** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement en bloc étendu**
- Note:** Au moins 20 séances de thérapie de 45 minutes sur 12 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.
- 94.7X.20** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif**
- Note:** Au moins 15 séances de thérapie de 45 minutes sur 5 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.
- 94.7X.21** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif étendu**
- Note:** Au moins 30 séances de thérapie de 45 minutes sur 12 jours, dont au moins 6 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.
- 94.7X.22** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et psychosomatique pédiatrique, traitement intensif à long terme**
- Note:** Au moins 15 séances de thérapie de 45 minutes sur 7 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes thérapeutiques. Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 8 semaines par an.
- 94.7X.23** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif à long terme pour entraînement comportemental**
- Note:** Au moins 20 séances de thérapie de 45 minutes sur 7 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin, 5 autres séances par un psychologue ainsi que 10 séances consistant en une physiothérapie de soutien donnée par les groupes de thérapeutes susmentionnés. Au-delà des besoins thérapeutiques normaux, au moins deux heures par jour sont réservées à des entraînements par le personnel soignant ou les pédagogues de l'hôpital. Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 12 semaines par an.
- 94.7X.24** **Thérapie en bloc intégrée**
- Note:** Au moins 10 séances de 45 minutes par jour sur 7 jours, dont au moins 3 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes. Ce code peut être indiqué pour chaque thérapie menée sur 7 jours.
- 94.7X.30** **Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement de groupe**

Note: Traitement réunissant plusieurs spécialistes, conduit dans le cadre d'un processus réfléchi sur 7 jours en groupes à orientation pédagogique de max. 6 enfants par groupe, sous la direction d'un médecin psychologue, d'une durée d'au moins 35 heures par semaine, traitement individuel ou de groupe de max. 5 personnes par groupe, psychothérapie individuelle ou de groupe faisant appel à des techniques psychothérapeutiques spécifiques, conseil et instructions aux proches d'une durée d'au moins 180 minutes par semaine.
Au moins 1/3 des séances de thérapie doivent être menées en groupe. Les objectifs sont l'observation et la modification des comportements, l'entraînement à l'autonomie, l'entraînement des compétences sociales et de la planification des actions dans des conditions les plus proches possible de la réalité quotidienne.
Ces mesures sont appliquées indépendamment des mesures d'encouragement pédagogiques à l'école ou au jardin d'enfants. Elles doivent être complétées par des thérapies fonctionnelles conduites par les groupes de thérapeutes désignés en fonction de la maladie sous-jacente. Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 8 semaines par an.

94.7X.99 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, autre

94.8 Interventions psychosociales

Note: Les temps éventuellement passés à l'application de plusieurs traitements, mesures organisationnelles ou techniques thérapeutiques devront être additionnés
Un code de ce domaine ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier, sauf disposition réglementaire contraire pour le code en question

94.8X Interventions psychosociales

94.8X.0 Détail de la sous-catégorie 94.8X

94.8X.00 Interventions psychosociales, SAP

94.8X.1 Conseil socio-juridique, selon la durée

Information et conseil sur les possibilités d'assistance socio-juridique, dont des mesures organisationnelles

94.8X.10 Conseil socio-juridique, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.11 Conseil socio-juridique, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.12 Conseil socio-juridique, de plus de 4 heures

94.8X.2 Conseil psychosocial au patient, selon la durée

Conseil psychosocial pour l'assimilation psychique et la réintégration sociale chez des patients atteints de maladies somatiques et autres maladies associées et complications, ainsi que les problèmes d'interaction qui en résultent

94.8X.20 Conseil psychosocial au patient, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.21 Conseil psychosocial au patient, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.22 Conseil psychosocial au patient, de plus de 4 heures

94.8X.3 Conseil psychosocial des proches du patient, selon la durée

Conseil ciblé sur des problèmes définis qui ne peuvent être résolus qu'avec l'implication de la famille et de l'entourage du patient

94.8X.30 Conseil psychosocial aux proches du patient, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.31 Conseil psychosocial aux proches du patient, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.32 Conseil psychosocial aux proches du patient, de plus de 4 heures

94.8X.4 Organisation des soins post-traitement, selon la durée

Information et mesures organisationnelles en vue des soins post-traitement ambulatoires et stationnaires

INCL. Mesures en vue d'en assurer le financement

94.8X.40 Organisation des soins post-traitement, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.41 Organisation des soins post-traitement, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.42 Organisation des soins post-traitement, de plus de 4 heures

94.8X.5 Prise de mesures par les autorités, selon la durée

Examen de situations de mise en danger, signalement ou demande de mesures légales, conformément à la législation concernant la protection des enfants et des adultes.

94.8X.50 Prise de mesures par les autorités, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.51 Prise de mesures par les autorités, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.52 Prise de mesures par les autorités, de plus de 4 heures

94.8X.99 Interventions psychosociales, autre

94.9 Techniques en relation avec le psychisme, autre

94.92 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison

Note: Application:
Dans le cadre d'une hospitalisation dans des établissements de somatique aiguë ou de réadaptation sans personnel du domaine psychiatrique et psychosomatique dans l'unité d'organisation exigeant le service de consilium et de liaison

94.92.0 Détail de la sous-catégorie 94.92

94.92.00 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison, SAP

94.92.09 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison, autre

94.92.2 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, selon la durée en heures

<p>Note: Caractéristique minimale point 1, qualification: Direction: - Médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie de consilium et de liaison ou - Médecin en formation sous la supervision d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie de consultation et de liaison Équipe: - Psychologue spécialisé avec titre de formation continue en psychothérapie reconnue en Suisse ou en formation sous la supervision de la direction, - infirmier dans le cadre du service psychiatrique de consultation et de liaison ou en formation continue sous la supervision de la direction, - service social, - thérapeute spécialisé.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, caractéristiques des prestations: Diagnostic incluant l'évaluation de l'évolution; examen médical psychiatrique, relatif à des questions spécifiques, pose de diagnostic et recommandation thérapeutique pour les patients extérieurs à un service de psychiatrie à l'intention du médecin traitant dans l'hôpital (hôpital de soins aigus ou clinique de réadaptation), y compris consilium de suivi éventuel</p> <p>Application ou instauration d'au moins une des procédures suivantes en combinaison individuelle adaptée au patient: - Diagnostic différentiel, - entretien thérapeutique, - méthodes psycho-éducative, - techniques de relaxation ou imaginatives, - psychothérapie individuelle ou de groupe, - conseil, éducation ou thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier dans le cadre du service psychosomatique de consultation et de liaison, - psychopharmacothérapie régulièrement contrôlée et adaptée, - autres procédures biologiques/interventionnelles (p. ex. ECT, rTMS, photothérapie, privation de sommeil), - diagnostic psychologique par des tests, - séances de conseil par cas ou en équipe, - visites interdisciplinaires/interprofessionnelles, - rapports, commissions et discussions de cas, - conseil psychosocial.</p>	<p>Caractéristique minimale point 3, saisie: un code du groupe d'éléments 94.92.2- est saisi une fois par cas. Les différents consilia, reconsilia et traitements de liaison sont additionnés. Le consilium comprend les prestations (p. ex. les entretiens et rédactions de rapports) de conseil pour un patient à un médecin et une équipe thérapeutique par un autre médecin et une autre équipe thérapeutique. Le traitement de liaison comprend les prestations thérapeutiques et les investigations du médecin et de l'équipe thérapeutique assurant la liaison.</p> <p>94.92.21 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, jusqu'à 1 heure</p> <p>94.92.22 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 1 heure à 2 heures</p> <p>94.92.23 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 2 heures à 5 heures</p> <p>94.92.24 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 5 heures à 8 heures</p> <p>94.92.25 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 8 heures</p> <p>94.92.3 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, selon la durée en heures</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 1, qualification: Direction: - Médecin spécialisé dans une discipline somatique avec spécialisation interdisciplinaire dans la médecine psychosomatique et psychosociale (Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale [ASMPP]) ou - médecin spécialisé en psychiatrie avec spécialisation interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) Équipe: - Psychologue spécialisé avec titre de formation continue en psychothérapie reconnue en Suisse ou en formation sous la supervision de la direction, - infirmier dans le cadre du service psychiatrique de consultation et de liaison ou en formation continue sous la supervision de la direction, - service social, - thérapeute spécialisé.</p>
--	--

Caractéristique minimale point 2, caractéristiques des prestations: Diagnostic incluant l'évaluation de l'évolution; examen médical psychosomatique, relatif à des questions spécifiques, pose de diagnostic et recommandation thérapeutique pour les patients extérieurs à un service de psychiatrie à l'intention du médecin traitant dans l'hôpital (hôpital de soins aigus ou clinique de réadaptation), y compris consilium de suivi éventuel

Application ou instauration d'au moins une des procédures suivantes en combinaison individuelle adaptée au patient:

- Diagnostic différentiel,
- entretien thérapeutique,
- méthodes psycho-éducative,
- techniques de relaxation ou imaginatives,
- psychothérapie individuelle ou de groupe,
- conseil, éducation ou thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier dans le cadre du service psychosomatique de consultation et de liaison,
- pharmacothérapie régulièrement contrôlée et adaptée,
- procédures biologiques/interventionnelles (p. ex. rTMS, photothérapie, privation de sommeil, biofeedback),
- diagnostic psychologique par des tests,
- séances de conseil par cas ou en équipe,
- visites interdisciplinaires/interprofessionnelles,
- rapports, commissions et discussions de cas,
- conseil psychosocial.

Caractéristique minimale point 3, saisie: un code du groupe d'éléments 94.92.3- est saisi une fois par cas. Les différents consilia, reconsilia et traitements de liaison sont additionnés. Le consilium comprend les prestations (p. ex. les entretiens et rédactions de rapports) de conseil pour un patient à un médecin et une équipe thérapeutique par un autre médecin et une autre équipe thérapeutique. Le traitement de liaison comprend les prestations thérapeutiques et les investigations du médecin et de l'équipe thérapeutique assurant la liaison.

- 94.92.31 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, jusqu'à 1 heure
- 94.92.32 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 1 heure à 2 heures
- 94.92.33 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 2 heures à 5 heures
- 94.92.34 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 5 heures à 8 heures
- 94.92.35 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 8 heures
- 94.93 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques

EXCL.

Omettre le code - Intervention de crise (94.35.-)

Omettre le code - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)

Omettre le code - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.3E.-)

Note:

Caractéristique minimale point 1, indication: L'application de mesures de sécurité est nécessaire pour les patients présentant un comportement de mise en danger aiguë d'autrui et de soi-même, en raison d'une maladie psychiatrique particulièrement grave, contre d'autres personnes, contre soi-même et contre des objets. Une action immédiate et urgente est nécessaire pour protéger les personnes et rétablir la sécurité.

Caractéristique minimale point 2, évaluation: Il est nécessaire de recourir à des mesures de sécurité réactives individuelles sous contrainte ou contre la volonté du patient. Celles-ci sont de nature personnelle et infrastructurelle grâce à un isolement fermé. Des mesures médicamenteuses (médication forcée) ou mécaniques (contention) peuvent s'y ajouter. Examen médical quotidien ainsi que prescription concernant l'instauration ou la poursuite des mesures de sécurité. La mise en danger d'autrui ou de soi-même n'implique pas obligatoirement la nécessité d'une prise en charge 1:1.

Caractéristique minimale point 3, mesures: Surveillance au moins toutes les heures du patient placé en chambre d'isolement ou chambre protégée, par le personnel soignant. Évaluation quotidienne des risques au moyen d'une liste de contrôle standardisée.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie.

Caractéristique minimale point 5, saisie Pour la saisie du code CHOP, additionner le nombre de jours lors desquels les mesures de sécurité sont prises pendant au moins 30 minutes et coder en conséquence. Les jours ne doivent pas être obligatoirement consécutifs.

Si l'isolement ne permet pas de poursuivre un traitement complexe, les jours de traitement complexe ne continuent à être comptés qu'après la fin de l'isolement.

- 94.93.0 Détail de la sous-catégorie 94.93
- 94.93.11 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 1 jour
- 94.93.12 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 2 à 3 jours
- 94.93.13 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 4 à 6 jours
- 94.93.14 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 7 à 13 jours
- 94.93.15 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 14 à 27 jours
- 94.93.16 Application de mesures de sécurité chez les patients psychiatriques sur 28 jours et plus
- 94.A Instruments de détermination du degré de sévérité de troubles ou affections psychiques

Note: Les échelles HoNOS [Health of the Nation Outcome Scales], HoNOSCA [Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents] et MAS [diagnostic multi-axial lors de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent] sont des instruments de représentation du degré de sévérité des maladies et troubles psychiques.

94.A1 HoNOS [Health of the Nation Outcome Scales]

Note: Caractéristique minimale point 0, documents de référence:

Directives concernant le relevé du HoNOS pour la structure tarifaire TARPSY : Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019. Sous <https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medecale>
Chez les patients psychiatriques gériatriques: «Directives concernant le relevé du HoNOS 65+ pour la structure tarifaire TARPSY: Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019» sous <https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medecale>

Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de psychiatrie pour adultes. Les codes doivent être saisis à l'admission, en l'espace de 3 jours, ainsi qu'à la sortie du patient. Si HoNOS a été saisi après la sortie, la date effective doit être indiquée dans la documentation du patient, tandis que ce sera la date de sortie dans la statistique médicale. Chaque critère est divisé en 5 degrés de sévérité, de 0 «aucun problème» à 4 «problème sérieux». Les grades doivent être indiqués de façon exactement conforme à HoNOS.

94.A1.1 HoNOS 1: Comportement hyperactif, agressif, perturbateur ou agité

- 94.A1.10 HoNOS 1, degré 0
- 94.A1.11 HoNOS 1, degré 1
- 94.A1.12 HoNOS 1, degré 2
- 94.A1.13 HoNOS 1, degré 3
- 94.A1.14 HoNOS 1, degré 4
- 94.A1.19 HoNOS 1, degré inconnu

94.A1.2 HoNOS 2: Lésions auto-infligées non accidentelles

- 94.A1.20 HoNOS 2, degré 0
- 94.A1.21 HoNOS 2, degré 1
- 94.A1.22 HoNOS 2, degré 2
- 94.A1.23 HoNOS 2, degré 3
- 94.A1.24 HoNOS 2, degré 4
- 94.A1.29 HoNOS 2, degré inconnu

94.A1.3 HoNOS 3: Troubles liés à la consommation de drogues ou d'alcool

- 94.A1.30 HoNOS 3, degré 0
- 94.A1.31 HoNOS 3, degré 1
- 94.A1.32 HoNOS 3, degré 2
- 94.A1.33 HoNOS 3, degré 3
- 94.A1.34 HoNOS 3, degré 4
- 94.A1.39 HoNOS 3, degré inconnu

94.A1.4 HoNOS 4: Troubles cognitifs

- 94.A1.40 HoNOS 4, degré 0

94.A1.41 HoNOS 4, degré 1

94.A1.42 HoNOS 4, degré 2

94.A1.43 HoNOS 4, degré 3

94.A1.44 HoNOS 4, degré 4

94.A1.49 HoNOS 4, degré inconnu

94.A1.5 HoNOS 5: Troubles associés à une maladie physique ou un handicap

94.A1.50 HoNOS 5, degré 0

94.A1.51 HoNOS 5, degré 1

94.A1.52 HoNOS 5, degré 2

94.A1.53 HoNOS 5, degré 3

94.A1.54 HoNOS 5, degré 4

94.A1.59 HoNOS 5, degré inconnu

94.A1.6 HoNOS 6: Troubles liés aux hallucinations et délires

94.A1.60 HoNOS 6, degré 0

94.A1.61 HoNOS 6, degré 1

94.A1.62 HoNOS 6, degré 2

94.A1.63 HoNOS 6, degré 3

94.A1.64 HoNOS 6, degré 4

94.A1.69 HoNOS 6, degré inconnu

94.A1.7 HoNOS 7: Troubles liés à l'humeur dépressive

94.A1.70 HoNOS 7, degré 0

94.A1.71 HoNOS 7, degré 1

94.A1.72 HoNOS 7, degré 2

94.A1.73 HoNOS 7, degré 3

94.A1.74 HoNOS 7, degré 4

94.A1.79 HoNOS 7, degré inconnu

94.A1.8 HoNOS 8: Autres troubles mentaux et comportementaux

94.A1.80 HoNOS 8, degré 0

94.A1.81 HoNOS 8, degré 1

94.A1.82 HoNOS 8, degré 2

94.A1.83 HoNOS 8, degré 3

94.A1.84 HoNOS 8, degré 4

94.A1.89 HoNOS 8, degré inconnu

94.A1.9 HoNOS 9: Problèmes pour établir des relations sociales significatives

94.A1.90 HoNOS 9, degré 0

94.A1.91 HoNOS 9, degré 1

94.A1.92 HoNOS 9, degré 2

94.A1.93 HoNOS 9, degré 3

94.A1.94 HoNOS 9, degré 4

94.A1.99 HoNOS 9, degré inconnu

94.A1.A HoNOS 10: Problèmes liés aux activités de la vie quotidienne

94.A1.A0 HoNOS 10, degré 0

94.A1.A1 HoNOS 10, degré 1

94.A1.A2 HoNOS 10, degré 2

94.A1.A3 HoNOS 10, degré 3

94.A1.A4 HoNOS 10, degré 4

94.A1.A9 HoNOS 10, degré inconnu

94.A1.B HoNOS 11: Problèmes liés aux conditions de vie (logement)

94.A1.B0 HoNOS 11, degré 0

94.A1.B1	HoNOS 11, degré 1	94.A2.34	HoNOSCA 3, degré 4
94.A1.B2	HoNOS 11, degré 2	94.A2.39	HoNOSCA 3, degré inconnu
94.A1.B3	HoNOS 11 degré 3	94.A2.4	HoNOSCA 4: Troubles liés à l'abus d'alcool, de substances ou de solvants
94.A1.B4	HoNOS 11, degré 4	94.A2.40	HoNOSCA 4, degré 0
94.A1.B9	HoNOS 11, degré inconnu	94.A2.41	HoNOSCA 4 degré 1
94.A1.C	HoNOS 12: Problèmes liés à l'occupation et aux activités	94.A2.42	HoNOSCA 4, degré 2
94.A1.C0	HoNOS 12, degré 0	94.A2.43	HoNOSCA 4, degré 3
94.A1.C1	HoNOS 12, degré 1	94.A2.44	HoNOSCA 4, degré 4
94.A1.C2	HoNOS 12, degré 2	94.A2.49	HoNOSCA 4, degré inconnu
94.A1.C3	HoNOS 12 degré 3	94.A2.5	HoNOSCA 5: Troubles des aptitudes scolaires ou langagières
94.A1.C4	HoNOS 12, degré 4	94.A2.50	HoNOSCA 5, degré 0
94.A1.C9	HoNOS 12, degré inconnu	94.A2.51	HoNOSCA 5 degré 1
94.A2	HoNOSCA [Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents]	94.A2.52	HoNOSCA 5, degré 2
Note:	Caractéristique minimale point 0, documents de référence: Directives concernant le relevé du HoNOSCA pour la structure tarifaire TARPSY : Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019 sous https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medecale	94.A2.53	HoNOSCA 5, degré 3
	Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de psychiatrie pédiatrique. Les codes doivent être saisis à l'admission, en l'espace de 14 jours, ainsi qu'à la sortie du patient, c'est-à-dire au plus tôt 7 jours avant la sortie. Si HoNOSCA a été saisi après la sortie, la date effective doit être indiquée dans la documentation du patient, tandis que ce sera la date de sortie dans les statistiques médicales. Chaque critère est divisé en 5 degrés de sévérité, de 0 «aucun problème» à 4 «problème grave à très grave». Les grades doivent être indiqués de façon exactement conforme à HoNOSCA.	94.A2.54	HoNOSCA 5, degré 4
		94.A2.59	HoNOSCA 5, degré inconnu
94.A2.1	HoNOSCA 1: Comportements perturbateurs, antisociaux ou agressifs	94.A2.6	HoNOSCA 6: Problèmes associés à une maladie physique ou à un problème d'handicap
94.A2.10	HoNOSCA 1, degré 0	94.A2.60	HoNOSCA 6, degré 0
94.A2.11	HoNOSCA 1, degré 1	94.A2.61	HoNOSCA 6 degré 1
94.A2.12	HoNOSCA 1, degré 2	94.A2.62	HoNOSCA 6, degré 2
94.A2.13	HoNOSCA 1, degré 3	94.A2.63	HoNOSCA 6, degré 3
94.A2.14	HoNOSCA 1, degré 4	94.A2.64	HoNOSCA 6, degré 4
94.A2.19	HoNOSCA 1, degré inconnu	94.A2.69	HoNOSCA 6, degré inconnu
94.A2.2	HoNOSCA 2: Problèmes de suractivité, d'attention ou de concentration	94.A2.7	HoNOSCA 7: Problèmes liés aux hallucinations, aux délires, aux perceptions anormales
94.A2.20	HoNOSCA 2, degré 0	94.A2.70	HoNOSCA 7, degré 0
94.A2.21	HoNOSCA 2, degré 1	94.A2.71	HoNOSCA 7 degré 1
94.A2.22	HoNOSCA 2, degré 2	94.A2.72	HoNOSCA 7, degré 2
94.A2.23	HoNOSCA 2, degré 3	94.A2.73	HoNOSCA 7, degré 3
94.A2.24	HoNOSCA 2, degré 4	94.A2.74	HoNOSCA 7, degré 4
94.A2.29	HoNOSCA 2, degré inconnu	94.A2.79	HoNOSCA 7, degré inconnu
94.A2.3	HoNOSCA 3: Lésions auto-infligées non accidentelles	94.A2.8	HoNOSCA 8: Problèmes liés aux symptômes somatiques non organiques
94.A2.30	HoNOSCA 3, degré 0	94.A2.80	HoNOSCA 8, degré 0
94.A2.31	HoNOSCA 3, degré 1	94.A2.81	HoNOSCA 8 degré 1
94.A2.32	HoNOSCA 3, degré 2	94.A2.82	HoNOSCA 8, degré 2
94.A2.33	HoNOSCA 3, degré 3	94.A2.83	HoNOSCA 8, degré 3
		94.A2.84	HoNOSCA 8, degré 4
		94.A2.89	HoNOSCA 8, degré inconnu
		94.A2.9	HoNOSCA 9: Problèmes sur le plan des émotions avec symptômes associés
		94.A2.90	HoNOSCA 9, degré 0
		94.A2.91	HoNOSCA 9 degré 1
		94.A2.92	HoNOSCA 9, degré 2
		94.A2.93	HoNOSCA 9, degré 3
		94.A2.94	HoNOSCA 9, degré 4
		94.A2.99	HoNOSCA 9, degré inconnu
		94.A2.A	HoNOSCA 10: Problèmes dans les relations sociales avec les pairs
		94.A2.A0	HoNOSCA 10, degré 0
		94.A2.A1	HoNOSCA 10 degré 1

- 94.A2.A2 HoNOSCA 10, degré 2
- 94.A2.A3 HoNOSCA 10, degré 3
- 94.A2.A4 HoNOSCA 10, degré 4
- 94.A2.A9 HoNOSCA 10, degré inconnu
- 94.A2.B HoNOSCA 11: Problèmes liés aux activités de la vie quotidienne (capacité de prendre soins de soi et indépendance)
- 94.A2.B0 HoNOSCA 11, degré 0
- 94.A2.B1 HoNOSCA 11, degré 1
- 94.A2.B2 HoNOSCA 11, degré 2
- 94.A2.B3 HoNOSCA 11, degré 3
- 94.A2.B4 HoNOSCA 11, degré 4
- 94.A2.B9 HoNOSCA 11, degré inconnu
- 94.A2.C HoNOSCA 12: Problèmes liés à la vie de famille et aux relations sociales
- 94.A2.C0 HoNOSCA 12, degré 0
- 94.A2.C1 HoNOSCA 12, degré 1
- 94.A2.C2 HoNOSCA 12, degré 2
- 94.A2.C3 HoNOSCA 12, degré 3
- 94.A2.C4 HoNOSCA 12, degré 4
- 94.A2.C9 HoNOSCA 12, degré inconnu
- 94.A2.D HoNOSCA 13: Faible fréquentation scolaire
- 94.A2.D0 HoNOSCA 13, degré 0
- 94.A2.D1 HoNOSCA 13, degré 1
- 94.A2.D2 HoNOSCA 13, degré 2
- 94.A2.D3 HoNOSCA 13, degré 3
- 94.A2.D4 HoNOSCA 13, degré 4
- 94.A2.D9 HoNOSCA 13, degré inconnu
- 94.A3 Schéma multi-axial de classification des troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent [MAS], axe 6 évaluation globale
- Note: Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de pédopsychiatrie. Les codes doivent être saisis à l'admission.
- 94.A3.1 MAS axe 6 évaluation globale
- 94.A3.10 MAS, évaluation globale, niveau 0, fonction sociale excellente ou bonne
- 94.A3.11 MAS, évaluation globale, niveau 1, fonction sociale moyenne dans l'ensemble
- 94.A3.12 MAS, évaluation globale, niveau 2, léger trouble social
- 94.A3.13 MAS, évaluation globale, niveau 3, trouble social modéré
- 94.A3.14 MAS, évaluation globale, niveau 4, trouble social sérieux
- 94.A3.15 MAS, évaluation globale, niveau 5, trouble social sérieux et continu
- 94.A3.16 MAS, évaluation globale, niveau 6, incapacité fonctionnelle dans la plupart des domaines
- 94.A3.17 MAS, évaluation globale, niveau 7, trouble social sévère et continu
- 94.A3.18 MAS, évaluation globale, niveau 8, trouble social profond et continu
- 94.A3.19 MAS, évaluation globale, niveau 9, ne s'applique pas/non évaluable
- 95 Diagnostiques et traitements ophtalmologique et otologique
- 95.0 Examen oculaire général et subjectif
- 95.01 Examen oculaire limité
- Examen oculaire avec prescription de lunette
- 95.02 Examen oculaire complet
- Examen oculaire couvrant tous les aspects du système visuel
- 95.03 Examen oculaire étendu
- Examen oculaire pour glaucome
- Examen pour affection de la rétine
- 95.03.0 Détail de la sous-catégorie 95.03
- 95.03.00 Examen oculaire complet, SAP [L]
- 95.03.10 Examen neuro-ophtalmologique [L]
- Examen avec lunettes de Frenzel
- 95.03.99 Examen oculaire complet, autre [L]
- 95.04 Examen oculaire sous anesthésie
- Cod. a.: Type d'examen
- 95.05 Étude du champ visuel
- 95.06 Étude de la vision des couleurs
- 95.07 Étude d'adaptation à l'obscurité
- 95.09 Examen oculaire, SAP
- Examen de la vision, SAP
- 95.1 Examen de la forme et de la structure de l'œil
- 95.11 Photographie du fond de l'œil
- 95.12 Angiographie ou angioscopie oculaire à la fluorescéine
- 95.13 Étude de l'œil par ultrason
- 95.14 Étude de l'œil par rayons X
- 95.15 Étude de la motilité oculaire
- 95.16 Étude de l'œil par P32 et autre corps marqué
- 95.2 Tests fonctionnels objectifs de l'œil
- EXCL** Test fonctionnel objectif de l'œil avec polysomnographie (89.17)
- 95.21 Électrorétinographie [ERG]
- 95.22 Électro-oculographie [EOG]
- 95.23 Potentiel visuel évoqué [VEP]
- 95.24 Électronystagmogramme [ENG]
- 95.25 Électromyogramme de l'œil [EMG]
- 95.26 Tonographie, test de provocation et autres tests du glaucome
- 95.3 Services spéciaux liés à la vision
- 95.31 Adaptation et fourniture de lunettes
- 95.32 Prescription, adaptation et fourniture de lentilles de contact
- 95.33 Fourniture d'autres moyens d'aide visuel
- 95.34 Prothèse oculaire
- 95.35 Training orthoptique
- Formation orthoptique *
- Rééducation orthoptique *
- 95.36 Conseil et instruction ophtalmologique
- Conseils d'utilisation d'appareils pour vision déficiente
- Conseils pour adaptation en cas de perte de la vision
- 95.4 Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe
- 95.41 Audiométrie
- Audiométrie à 5 tons de Békésy
- Audiométrie d'impédance

- Audiométrie subjective
Test du réflexe de l'étrier
Tympanogramme
- 95.42 Test clinique de l'ouïe**
Acoumétrie au diapason
Test du langage chuchoté
- 95.43 Évaluation audiolologique**
Évaluation audiolologique par le test de Barany
Évaluation audiolologique par le test de latéralisation de Weber
Évaluation audiolologique par le test des yeux fermés
Évaluation audiolologique par le test du feedback retardé
Évaluation audiolologique par le test du masquage
Évaluation audiolologique par tests de simulation
- 95.44 Test clinique de fonction vestibulaire**
Test thermique de la fonction vestibulaire
- 95.45 Test de rotation**
Chaise de Barany
- 95.46 Autre test de fonction vestibulaire et auditive**
- 95.47 Autres examens de l'ouïe, SAP**
- 95.48 Adaptation d'appareil d'assistance de l'ouïe**
Réglage d'appareil auditif *
EXCL *Implantation de prothèse auditive électromagnétique (20.95)*
- 95.49 Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe, autre**
Ajustement de prothèse cochléaire (externe)
- 95.4A Traitement positionnel otologique et vestibulaire**
Examen selon Hallpike, Epley et Semont
- 96 Intubations et irrigations non-opératoires**
- 96.0 Intubation gastrointestinale non-opératoire**
- 96.06 Insertion d'une sonde de Sengstaken**
Mise en place d'une sonde de Linton *
Tamponnade œsophagienne
- 96.07 Insertion d'autre sonde naso-gastrique**
Mise en place d'une sonde gastrique
Sonde pour décompression
EXCL *Sonde d'alimentation pour perfusion intestinale de substances nutritives (96.6)*
- 96.08 Insertion de sonde naso-intestinale**
Sonde de Miller-Abbott (pour décompression)
EXCL *Sonde d'alimentation pour perfusion intestinale de concentrés de substances nutritives (96.6)*
- 96.09 Insertion de sonde rectale**
Pose de sonde rectale *
Remplacement de sonde rectale
- 96.2 Dilatation et manipulation non-opératoire**
- 96.29 Réduction d'une invagination du tractus digestif**
Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec fluoroscopie
Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec guidage échographique
Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec lavement radioactif
Réduction hydrostatique
- Réduction pneumatique
EXCL *Manipulation intra abdominale d'intestin, SAP (46.80)*
- 96.3 Irrigation, nettoyage et instillation locale non-opératoire du tractus alimentaire**
- 96.35 Gavage gastrique**
Alimentation forcée par sonde gastrique
- 96.3A Transplantation fécale**
Transplantation de selles homogénéisées dans le côlon
Cod. a.: Abord (sonde duodénale, jéjunale ou coloscopie)
- 96.5 Autre irrigation et nettoyage non-opératoire**
- 96.56 Autre lavage de bronche et de trachée**
EXCL *Lavage broncho-alvéolaire diagnostique [LBA] (33.24)*
Lavage pulmonaire complet (33.99)
- 96.6 Perfusion entérale de substances nutritives concentrées**
- 96.B Traitement non-opératoire d'une cavité ouverte du corps**
- 96.B1 Traitement non-opératoire à thorax ouvert**
Note: Cette intervention, pour le lavage et le changement de pansements, est exécutée dans des conditions stériles, dans une salle d'opération ou dans l'unité de soins intensifs, ainsi que sous anesthésie générale.
- 96.B2 Traitement non-opératoire à abdomen ouvert**
EXCL *Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert (86.88.13)*
Note: Cette intervention, pour le lavage et le changement de pansements, est exécutée dans des conditions stériles, dans une salle d'opération ou dans l'unité de soins intensifs, ainsi que sous anesthésie générale.
- 97 Remplacements et enlèvements d'appareil thérapeutique**
- 97.0 Remplacement non-opératoire d'appareil gastro-intestinal**
- 97.01 Remplacement de tube d'œsophagostomie ou de tube naso-gastrique**
- 97.02 Remplacement de tube de gastrostomie**
- 97.03 Remplacement de tube ou de matériel d'entérostomie de l'intestin grêle**
- 97.04 Remplacement de tube ou de matériel d'entérostomie du gros intestin**
- 97.1 Remplacement non-opératoire d'appareil des systèmes musculo-squelettique et tégumentaire**
- 97.11 Remplacement de plâtre des membres supérieurs**
- 97.12 Remplacement de plâtre des membres inférieurs**
- 97.13 Autre remplacement de plâtre**
- 97.14 Remplacement d'autre matériel d'immobilisation musculo-squelettique**
- 97.15 Remplacement de cathéter de plaie**
- 97.16 Remplacement de tampon ou de drain de plaie**
- 97.3 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique de la tête et du cou**
- 97.31 Enlèvement de prothèse oculaire [L]**
EXCL *Enlèvement d'implant oculaire (16.71)*
Enlèvement d'implant orbitaire (16.72)
- 97.36 Ablation d'autre fixateur externe de la mandibule**

- 97.37 Ablation de tube de trachéostomie
- 97.39 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique de la tête et du cou, autre
EXCL. Ablation de pince à traction de Crutchfield ou halo crânien (02.95)
- 97.4 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax
- 97.49 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax, autre
EXCL. Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s) (33.78)
- 97.5 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système digestif
- 97.54 Enlèvement de tube de cholécystostomie
- 97.55 Enlèvement de drain en T, de tube hépatique ou autre tube du canal biliaire
 Enlèvement de stent du cholédoque
- 97.56 Enlèvement de tube ou de drain pancréatique
- 97.59 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système digestif, autre
 Enlèvement de tampon (bourrage) rectal
- 97.6 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire
- 97.61 Enlèvement de sonde de pyélostomie ou de néphrostomie [L]
- 97.62 Enlèvement de sonde d'urétérostomie ou de cathéter urétéral [L]
- 97.65 Enlèvement de stent urétral
- 97.69 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire, autre
- 97.8 Autre enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique
- 97.81 Enlèvement de matériel de drainage rétropéritonéal
- 97.82 Enlèvement de matériel de drainage péritonéal
- 97.89 Autre enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique, autre
- 98 Extraction non-opératoire de corps étranger ou de calcul
- 98.0 Extraction de corps étranger intraluminal du système digestif, sans incision
EXCL. Enlèvement de matériel thérapeutique du système digestif (97.54-97.59)
- 98.01 Extraction de corps étranger intraluminal de la bouche, sans incision
- 98.02 Extraction de corps étranger intraluminal de l'œsophage, sans incision
- 98.03 Extraction de corps étranger intraluminal de l'estomac et de l'intestin grêle, sans incision
- 98.04 Extraction de corps étranger intraluminal du gros intestin, sans incision
- 98.05 Extraction de corps étranger intraluminal du rectum et de l'anus, sans incision
- 98.1 Extraction de corps étranger intraluminal, sans incision, autre site
EXCL. Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique de tête et cou (97.3)
 Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire (97.6)
 Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax (97.4)
 Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique, autre (97.8)
- 98.11 Extraction de corps étranger intraluminal de l'oreille, sans incision [L]
- 98.12 Extraction de corps étranger intraluminal du nez sans incision [L]
- 98.13 Extraction de corps étranger intraluminal du pharynx, sans incision
- 98.14 Extraction de corps étranger intraluminal du larynx, sans incision
- 98.15 Extraction de corps étranger intraluminal de la trachée et des bronches, sans incision
EXCL. Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s) (33.78)
- 98.16 Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus, sans incision
INCL. Extraction de corps étranger intraluminal du col de l'utérus sans incision
- 98.17 Extraction de corps étranger intraluminal du vagin sans incision
- 98.18 Extraction de corps étranger intraluminal d'orifice artificiel (stomie) sans incision
- 98.19 Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision
- 98.2 Extraction d'autre corps étranger, sans incision
EXCL. Extraction de corps étranger intraluminal d'autre site sans incision (98.11-98.19)
 Extraction de corps étranger intraluminal du système digestif sans incision (98.01-98.05)
- 98.20 Extraction de corps étranger, SAP
- 98.21 Extraction de corps étranger superficiel de l'œil, sans incision [L]
- 98.22 Extraction d'autre corps étranger de la tête et du cou, sans incision
 Extraction de corps étranger incrusté de la paupière ou de la conjonctive, sans incision
- 98.23 Ablation de corps étranger de la vulve, sans incision
- 98.24 Extraction de corps étranger du scrotum et du pénis, sans incision
- 98.25 Extraction d'autre corps étranger du tronc, sauf du scrotum, du pénis et de la vulve, sans incision
- 98.26 Enlèvement de corps étranger de la main, sans incision [L]
- 98.27 Enlèvement de corps étranger du membre supérieur sauf de la main, sans incision [L]
- 98.28 Extraction de corps étranger du pied, sans incision [L]
- 98.29 Enlèvement de corps étranger du membre inférieur sauf du pied, sans incision [L]
- 98.5 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL]
 Désintégration de calculs par ondes de choc extracorporelles induites
 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle avec insertion de stent [prothèse]
 Processus de lithotripsie dans baignoire
- 98.51 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] du rein, de l'uretère et de la vessie
- 98.52 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] de la vésicule biliaire et de canal biliaire
- 98.53 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] du pancréas
- 98.59 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] d'autres sites
- 99 Autres techniques non-opératoires

99.0	Transfusion de sang et de composants sanguins	99.04.19	Transfusion de globules rouges concentrés, 61 UT à 70 UT
99.00	Transfusion autologue périopératoire de sang total ou de composants sanguins	99.04.1A	Transfusion de globules rouges concentrés, 71 UT à 80 UT
	Prélèvement sanguin peropératoire	99.04.1B	Transfusion de globules rouges concentrés, 81 UT à 90 UT
	Prélèvement sanguin postopératoire	99.04.1C	Transfusion de globules rouges concentrés, 91 UT à 100 UT
	Récupération sanguine	99.04.1D	Transfusion de globules rouges concentrés, 101 UT à 115 UT
	INCL. Utilisation d'un système d'autotransfusion	99.04.1E	Transfusion de globules rouges concentrés, 116 UT à 130 UT
99.01	Transfusion d'échange	99.04.1F	Transfusion de globules rouges concentrés, 131 UT à 145 UT
	Exsanguino transfusion	99.04.1G	Transfusion de globules rouges concentrés, 146 UT à 160 UT
	Transfusion de substitution	99.04.1H	Transfusion de globules rouges concentrés, 161 UT à 175 UT
	EXCL. Érythrocytaphérèse thérapeutique (99.73) Transfusion intra-utérine guidée par échographie (75.C1.-)	99.04.1I	Transfusion de globules rouges concentrés, 176 UT à 190 UT
99.02	Transfusion de sang autologue prélevé antérieurement	99.04.1J	Transfusion de globules rouges concentrés, 191 UT à 205 UT
	Transfusion autologue de composants sanguins	99.04.1K	Transfusion de globules rouges concentrés, 206 UT à 220 UT
	Transfusion sanguine autologue	99.04.1L	Transfusion de globules rouges concentrés, 221 UT à 235 UT
99.03	Autre transfusion de sang total	99.04.1M	Transfusion de globules rouges concentrés, 236 UT à 250 UT
99.03.0	Détail de la sous-catégorie 99.03	99.04.1N	Transfusion de globules rouges concentrés, 251 UT à 265 UT
99.03.00	Autre transfusion de sang total, SAP	99.04.1O	Transfusion de globules rouges concentrés, 266 UT à 280 UT
99.03.10	Transfusion de sang total, 1 à 5 UT	99.04.1P	Transfusion de globules rouges concentrés, 281 UT et plus
99.03.11	Transfusion de sang total, plus de 5 UT	99.04.2	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, selon le nombre d'UT
99.03.99	Autre transfusion de sang total, autre	Note:	«Irradiés» signifie que les produits sanguins ont été traités par des rayons ionisants pour prévenir la transfusion de lymphocytes immunocompétents susceptibles de se multiplier.
99.04	Transfusion de globules rouges concentrés	99.04.21	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 1 à 5 UT
Note:	Une unité de transfusion se compose d'un volume de 200-350 ml (prescriptions de Transfusion CRS Suisse, chapitre 18 A: Spécifications: sang complet et concentrés érythrocytaires (version 6, entrée en vigueur le 01.01.2021), Lien: https://dokuman.sbsc-bsd.ch/fr-fr/vorschriftenbsd/vorschriftenkapitelbeschl%C3%BCsse/kapitel.aspx). Lors de transfusion de concentrés érythrocytaires à un bébé jusqu'à 1 an révolu, chaque concentré érythrocytaire divisé administré doit être compté. Le volume minimal ne s'applique pas.	99.04.22	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 6 à 10 UT
99.04.0	Détail de la sous-catégorie 99.04	99.04.23	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 11 à 15 UT
99.04.00	Transfusion de globules rouges concentrés, SAP	99.04.24	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 16 à 20 UT
99.04.09	Transfusion de globules rouges concentrés, autre	99.04.25	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 21 à 30 UT
99.04.1	Transfusion de globules rouges concentrés, selon le nombre d'UT	99.04.26	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 31 à 40 UT
99.04.10	Transfusion de globules rouges concentrés, 1 à 5 UT	99.04.27	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 41 à 50 UT
99.04.11	Transfusion de globules rouges concentrés, 6 à 10 UT	99.04.28	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 51 à 60 UT
99.04.12	Transfusion de globules rouges concentrés, 11 à 15 UT	99.04.2A	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 61 à 70 UT
99.04.14	Transfusion de globules rouges concentrés, 16 UT à 20 UT	99.04.2B	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 71 à 80 UT
99.04.15	Transfusion de globules rouges concentrés, 21 UT à 30 UT	99.04.2C	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 81 à 90 UT
99.04.16	Transfusion de globules rouges concentrés, 31 UT à 40 UT		
99.04.17	Transfusion de globules rouges concentrés, 41 UT à 50 UT		
99.04.18	Transfusion de globules rouges concentrés, 51 UT à 60 UT		

99.04.2D	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 91 à 100 UT	<p>Note: Un concentré plaquettaire présente un contenu en plaquettes > ou = $2,4 \times 10^{11}$/unité (prescriptions de Transfusion CRS Suisse, chapitre 18 B: Spécifications: concentrés plaquettaires (version 8, en vigueur depuis le 01.02.2020), Lien: https://dokuman.sbbsc-bsd.ch/fr-fr/vorschriftenbsd/vorschriftenkapitelbesch%C3%BCse/kapitel.aspx). Un demi-concentré plaquettaire correspond à un concentré plaquettaire divisé en deux moitiés. Pour chaque demi-concentré, le contenu en plaquettes est ainsi de > ou = $1,2 \times 10^{11}$/poche. Les demi-concentrés administrés sur l'ensemble du cas doivent être additionnés (p. ex. 3 demi-concentrés donnent 1,5 concentré plaquettaire). Si, dans un cas, des concentrés entiers et des moitiés de concentrés sont administrés, tous doivent être additionnés (p. ex. 5 concentrés entiers plus 3 demi-concentrés correspondent à 6,5 concentrés entiers). Si la somme ne donne pas un nombre entier, le résultat doit être arrondi au nombre inférieur (soit 6 concentrés dans notre exemple). Lors de transfusion de concentrés plaquettaires à un bébé jusqu'à 1 an révolu, chaque concentré plaquettaire divisé administré doit être compté comme un concentré entier. Le volume minimal ne s'applique pas.</p>
99.04.2E	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 101 à 115 UT	
99.04.2F	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 116 à 130 UT	
99.04.2G	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 131 à 145 UT	
99.04.2H	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 146 à 160 UT	
99.04.2I	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 161 à 175 UT	
99.04.2J	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 176 à 190 UT	
99.04.2K	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 191 à 205 UT	
99.04.2L	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 206 à 220 UT	
99.04.2M	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 221 à 235 UT	
99.04.2N	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 236 à 250 UT	
99.04.2O	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 251 à 265 UT	
99.04.2P	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 266 à 280 UT	
99.04.2Q	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 281 UT et plus	
99.04.3	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, selon le nombre d'UT	
	<p>Note: La cryoconservation est un procédé spécial permettant une plus longue durée de conservation des concentrés de produits sanguins prélevés chez les donneurs dont les caractéristiques de groupe sanguin sont particulièrement rares.</p>	
99.04.31	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 1 à 5 UT	
99.04.32	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 6 à 10 UT	
99.04.33	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 11 à 15 UT	
99.04.34	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 16 à 20 UT	
99.04.35	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 21 à 30 UT	
99.04.36	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 31 UT et plus	
99.05	Transfusion de plaquettes	
	Transfusion de thrombocytes	
99.05.0	Détail de la sous-catégorie 99.05	
99.05.00	Transfusion de plaquettes, SAP	
99.05.09	Transfusion de plaquettes, autre	
99.05.4	Transfusion de concentrés plaquettaires, selon le nombre de concentrés	
	INCL Transfusion de concentrés plaquettaires d'aphérese	
99.05.41	Transfusion de concentré plaquettaire, 1 concentré	
99.05.42	Transfusion de concentrés plaquettaires, 2 concentrés	
99.05.43	Transfusion de concentrés plaquettaires, 3 concentrés	
99.05.44	Transfusion de concentrés plaquettaires, 4 concentrés	
99.05.45	Transfusion de concentrés plaquettaires, 5 concentrés	
99.05.46	Transfusion de concentrés plaquettaires, 6 à 8 concentrés	
99.05.47	Transfusion de concentrés plaquettaires, 9 à 11 concentrés	
99.05.48	Transfusion de concentrés plaquettaires, 12 à 14 concentrés	
99.05.4A	Transfusion de concentrés plaquettaires, 15 à 17 concentrés	
99.05.4B	Transfusion de concentrés plaquettaires, 18 à 20 concentrés	
99.05.4C	Transfusion de concentrés plaquettaires, 21 à 23 concentrés	
99.05.4D	Transfusion de concentrés plaquettaires, 24 à 26 concentrés	
99.05.4E	Transfusion de concentrés plaquettaires, 27 à 29 concentrés	
99.05.4F	Transfusion de concentrés plaquettaires, 30 à 35 concentrés	

99.05.4G	Transfusion de concentrés plaquettaires, 36 à 41 concentrés	99.05.5H	Transfusion de concentrés plaquettaires, 380 à 399 concentrés
99.05.4H	Transfusion de concentrés plaquettaires, 42 à 47 concentrés	99.05.5I	Transfusion de concentrés plaquettaires, 400 à 419 concentrés
99.05.4I	Transfusion de concentrés plaquettaires, 48 à 53 concentrés	99.05.5J	Transfusion de concentrés plaquettaires, 420 à 439 concentrés
99.05.4J	Transfusion de concentrés plaquettaires, 54 à 59 concentrés	99.05.5K	Transfusion de concentrés plaquettaires, 440 à 459 concentrés
99.05.4K	Transfusion de concentrés plaquettaires, 60 à 65 concentrés	99.05.5L	Transfusion de concentrés plaquettaires, 460 à 479 concentrés
99.05.4L	Transfusion de concentrés plaquettaires, 66 à 71 concentrés	99.05.5M	Transfusion de concentrés plaquettaires, 480 à 499 concentrés
99.05.4M	Transfusion de concentrés plaquettaires, 72 à 77 concentrés	99.05.5N	Transfusion de concentrés plaquettaires, 500 concentrés et plus
99.05.4N	Transfusion de concentrés plaquettaires, 78 à 83 concentrés	99.05.6	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, selon le nombre de concentrés
99.05.4O	Transfusion de concentrés plaquettaires, 84 à 89 concentrés	Note:	Les concentrés plaquettaires du patient sont préparés spécialement pour le receveur et lui sont administrés lorsqu'il est porteur suspecté ou confirmé d'anticorps antiplaquettaires ou anti-HLA.
99.05.4P	Transfusion de concentrés plaquettaires, 90 à 95 concentrés	99.05.61	Transfusion de concentré plaquettaire du patient, 1 concentré
99.05.4Q	Transfusion de concentrés plaquettaires, 96 à 101 concentrés	99.05.62	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 2 concentrés
99.05.4R	Transfusion de concentrés plaquettaires, 102 à 107 concentrés	99.05.63	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 3 concentrés
99.05.4S	Transfusion de concentrés plaquettaires, 108 à 113 concentrés	99.05.64	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 4 concentrés
99.05.4T	Transfusion de concentrés plaquettaires, 114 à 119 concentrés	99.05.65	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 5 concentrés
99.05.4U	Transfusion de concentrés plaquettaires, 120 à 129 concentrés	99.05.66	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 6 à 8 concentrés
99.05.4V	Transfusion de concentrés plaquettaires, 130 à 139 concentrés	99.05.67	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 9 à 11 concentrés
99.05.4W	Transfusion de concentrés plaquettaires, 140 à 149 concentrés	99.05.68	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 12 à 14 concentrés
99.05.51	Transfusion de concentrés plaquettaires, 150 à 159 concentrés	99.05.6A	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 15 à 17 concentrés
99.05.52	Transfusion de concentrés plaquettaires, 160 à 169 concentrés	99.05.6B	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 18 à 20 concentrés
99.05.53	Transfusion de concentrés plaquettaires, 170 à 179 concentrés	99.05.6C	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 21 à 23 concentrés
99.05.54	Transfusion de concentrés plaquettaires, 180 à 189 concentrés	99.05.6D	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 24 à 26 concentrés
99.05.55	Transfusion de concentrés plaquettaires, 190 à 199 concentrés	99.05.6E	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 27 à 29 concentrés
99.05.57	Transfusion de concentrés plaquettaires, 200 à 219 concentrés	99.05.6F	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 30 à 32 concentrés
99.05.58	Transfusion de concentrés plaquettaires, 220 à 239 concentrés	99.05.6G	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 33 à 35 concentrés
99.05.5A	Transfusion de concentrés plaquettaires, 240 à 259 concentrés	99.05.6H	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 36 à 38 concentrés
99.05.5B	Transfusion de concentrés plaquettaires, 260 à 279 concentrés	99.05.6I	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 39 à 41 concentrés
99.05.5C	Transfusion de concentrés plaquettaires, 280 à 299 concentrés	99.05.6J	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 42 à 44 concentrés
99.05.5D	Transfusion de concentrés plaquettaires, 300 à 319 concentrés	99.05.6K	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 45 à 47 concentrés
99.05.5E	Transfusion de concentrés plaquettaires, 320 à 339 concentrés	99.05.6L	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 48 à 50 concentrés
99.05.5F	Transfusion de concentrés plaquettaires, 340 à 359 concentrés	99.05.6M	Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 51 à 53 concentrés
99.05.5G	Transfusion de concentrés plaquettaires, 360 à 379 concentrés		

- 99.05.6N Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 54 à 56 concentrés
- 99.05.6O Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 57 à 59 concentrés
- 99.05.6P Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 60 à 62 concentrés
- 99.05.6Q Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 63 à 65 concentrés
- 99.05.6R Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 66 à 68 concentrés
- 99.05.6S Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 69 concentrés et plus
- 99.07 Transfusion de plasma et sérum
- 99.07.0 Détail de la sous-catégorie 99.07
- 99.07.00 Transfusion de plasma et sérum, SAP
- 99.07.09 Transfusion de plasma et sérum, autre
- 99.07.2 Transfusion de plasma frais congelé [PFC / qFFP]
Plasma frais congelé [Fresh Frozen Plasma FFP] obtenu par aphérese et par don de sang complet, sécurisé par quarantaine [PFCq/qFFP]
- 99.07.21 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 1 à 5 UT
- 99.07.22 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 6 à 10 UT
- 99.07.23 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 11 à 15 UT
- 99.07.24 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 16 à 20 UT
- 99.07.25 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 21 à 25 UT
- 99.07.26 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 26 à 30 UT
- 99.07.27 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 31 à 35 UT
- 99.07.28 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 36 à 40 UT
- 99.07.2A Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 41 à 45 UT
- 99.07.2B Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 46 à 50 UT
- 99.07.2C Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 51 UT et plus
- 99.07.3 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP]
Pathogen inactivated fresh frozen plasma [piFFP] à partir d'un pool de plasma
Plasma à partir d'un pool de plasma
- 99.07.31 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 1 à 5 UT
- 99.07.32 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 6 à 10 UT
- 99.07.33 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 11 à 15 UT
- 99.07.34 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 16 à 20 UT
- 99.07.35 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 21 à 25 UT
- 99.07.36 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 26 à 30 UT
- 99.07.37 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 31 à 35 UT
- 99.07.38 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 36 à 40 UT
- 99.07.3A Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 41 à 45 UT
- 99.07.3B Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 46 à 50 UT
- 99.07.3C Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 51 UT et plus
- 99.08 Injection de substitut du sang
Transfusion de Dextran
- 99.09 Transfusion d'autres substances ou éléments sanguins
- EXCL** Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques (41.0-)
- 99.09.1 Transfusion de granulocytes, par nombre de concentrés
- 99.09.10 Transfusion de granulocytes, 1 à 5 concentrés
- 99.09.12 Transfusion de granulocytes, 6 à 1 concentrés
- 99.09.13 Transfusion de granulocytes, 11 à 15 concentrés
- 99.09.14 Transfusion de granulocytes, 16 à 20 concentrés
- 99.09.15 Transfusion de granulocytes, 21 concentrés et plus
- 99.09.2 Transfusion de lymphocytes
Donor lymphocyte infusion [DLI]
- 99.09.20 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, de source tierce
Note: Le «prélèvement de source tierce» signifie qu'il s'agit de cellules souches obtenues dans un autre hôpital et achetées par l'hôpital réalisant le traitement.
Il ne s'agit donc pas de cellules préparées par aphérese dans l'hôpital traitant.
Ce code est un code supplémentaire. La transfusion de lymphocytes à proprement parler doit être codée séparément.
- 99.09.23 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, 1 à 3 concentrés
- 99.09.24 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, 4 à 6 concentrés
- 99.09.25 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, plus de 6 concentrés
- 99.09.3 Transfusion de leucocytes
- 99.09.30 Transfusion de leucocytes cultivés ex vivo
EXCL Omettre le code - Transplantation de cellules sanguines périphériques (41.0F.-)
- 99.0A Transfusion de composants du plasma et de protéines plasmatiques fabriquées par génie génétique

- Transfusion de facteur anti-hémophilique
Transfusion de facteur de coagulation
- 99.1 Injection ou perfusion de substance thérapeutique ou prophylactique**
- INCL** Injection ou perfusion sous-cutanée, intramusculaire ou intraveineuse à action locale ou systémique
- 99.10 Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement**
- Activateur du plasminogène tissulaire [TPA]
Altéplase
Anistreplase
Rétéplase
Streptokinase
Ténecteplase
Urokinase
- EXCL** Omettre le code - Aspirine
Omettre le code - Warfarine
- 99.10.0 Détail de la sous-catégorie 99.10**
- 99.10.16 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, jusqu'à 2 jours de traitement**
- 99.10.17 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 3 à 6 jours de traitement**
- 99.10.18 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.10.1A Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 99.10.1B Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, 21 jours et plus de traitement**
- 99.12 Immunisation pour les allergies**
- Désensibilisation
- 99.12.0 Détail de la sous-catégorie 99.12**
- 99.12.10 Instauration d'une hyposensibilisation, SAP**
- 99.12.11 Instauration d'une hyposensibilisation au venin d'hyménoptères par une procédure rush**
- 99.12.19 Instauration d'une hyposensibilisation, autre**
- 99.12.20 Instauration d'une hyposensibilisation au venin d'hyménoptères par une procédure ultrarush**
- 99.12.99 Immunisation pour les allergies, autre**
- 99.15 Perfusion parentérale de substances nutritives concentrées**
- Hyperalimentation
Nutrition parentérale périphérique [PPN]
Nutrition parentérale totale [TPN]
- 99.18 Injection ou perfusion d'électrolytes**
- Perfusion de glucose chez un nouveau-né
- 99.1A Injection, perfusion ou administration orale de bêta-bloquants dans le traitement de l'hémangiome infantile chez le nouveau-né et le nourrisson**
- 99.2 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique**
- INCL** Injection ou perfusion sous-cutanée, intramusculaire ou intraveineuse à action locale ou systémique
- Cod. a.:** Autre injection de substance thérapeutique dans le foie (50.94)
- Autre injection de substance thérapeutique dans le rein (55.96)
Injection d'agent thérapeutique local dans la cavité péritonéale (54.97)
Injection d'autre agent dans le canal rachidien - injection intrathécale (03.92)
Injection dans une bourse (83.96)
Injection de substance thérapeutique dans l'articulation temporo-mandibulaire (76.96)
Injection de substance thérapeutique dans une bourse de la main (82.94)
Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire (81.92.-)
Injection intra-pleurale, autre (34.92.99)
Injection rétrobulbaire d'agent thérapeutique - Injection intraorbitaire (16.91)
Perfusion isolée de membre (39.97.1-)
Perfusion locale de l'intestin grêle ou du gros intestin (46.95, 46.96)
Perfusion locale de rein (55.95)
Perfusion localisée du foie (50.93)
Traitement par injection dans la vessie (57.99.2-)
- 99.22 Injection ou perfusion d'anti-infectieux**
- 99.22.0 Détail de la sous-catégorie 99.22**
- 99.22.00 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, SAP**
- 99.22.09 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, autre**
- 99.22.1 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, selon le nombre de jours de traitement**
- 99.22.16 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, jusqu'à 3 jours de traitement**
- 99.22.17 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, d'au moins 4 à 6 jours de traitement**
- 99.22.18 Injection ou perfusion d'anti-infectieux, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.22.1A Injection ou perfusion d'anti-infectieux, d'au moins 14 à 27 jours de traitement**
- 99.22.1B Injection ou perfusion d'anti-infectieux, 28 jours et plus de traitement**
- 99.25 Administration d'un cytostatique**
- Injection ou perfusion d'agent anti-néoplasique
- Cod. a.:** Code supplémentaire pour rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE], le cas échéant (00.19)
- 99.25.0 Détail de la sous-catégorie 99.25**
- 99.25.00 Administration d'un cytostatique, SAP**
- 99.25.09 Administration d'un cytostatique, autre**
- 99.25.2 Application peropératoire d'agent chimiothérapeutique**
- 99.25.21 Chimiothérapie intrapéritonéale hyperthermique [HIPEC]**
- INCL** Utilisation peropératoire d'une circulation extracorporelle à abdomen ouvert ou fermé.
- Cod. a.:** Hyperthermie pour traitement de cancer (99.85)
- 99.25.22 Chimiothérapie hyperthermique intrathoracique [HITOC]**

- INCL.** Utilisation peropératoire d'une circulation extracorporelle à thorax ouvert ou fermé.
- Cod. a.:** Hyperthermie pour traitement de cancer (99.85)
- 99.25.23 Chimiothérapie intrapéritonéale vaporisée [PIPAC]**
Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy
- 99.25.24 Chimiothérapie intrathoracique vaporisée [PITAC]**
Pressurized IntraThoracic Aerosol Chemotherapy
- 99.25.25 Application intrathoracique peropératoire d'une solution à base d'un agent chimiothérapeutique et fibrine du patient en tant que substance porteuse**
- 99.25.29 Application peropératoire d'agent chimiothérapeutique, autre**
- 99.25.3 Chémo-embolisation**
- 99.25.31 Chémo-embolisation**
Cod. a.: Embolisation sélective de vaisseaux par particules (39.79.6-)
Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins (39.79.B-)
- 99.25.5 Chimiothérapie**
Cod. a.: Immunothérapies (99.28.1-)
Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs (99.28.0-)
Isolement protecteur dans une chambre spéciale (99.84.5-)
Isolement protecteur simple (99.84.4-)
Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques (41.0-)
Radiologie thérapeutique et médecine nucléaire (92.2-)
Rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE] par perfusion (00.19)
- Note:** 99.28.0- «Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs» et 99.28.1- «Immunothérapies» ne sont pas des chimiothérapies systémiques. Ces traitements peuvent être codés en plus d'une chimiothérapie si celle-ci remplit les critères 99.25.51, 99.25.52, 99.25.53 ou 99.25.54.
Explication, point 1: les codes du groupe d'éléments 99.25.5- représentent l'administration de cytostatiques dans le cadre de chimiothérapies non complexes à hautement complexes. Ceci vaut pour le traitement anticancéreux et pour les autres indications (p. ex. sclérose systémique). Les autres traitements anticancéreux, comme l'hormonothérapie, par exemple, ne sont pas pris en compte.

Explication, point 2: On compte le nombre de cytostatiques administrés par voie parentérale (sous-cutanée ou intraveineuse) conformément à la description du code CHOP correspondant. Chez les enfants jusqu'à un âge de 6 ans lors de l'admission, les cytostatiques administrés par voie orale sont considérés comme égaux aux cytostatiques administrés par voie parentérale, et comptés comme eux. On ne compte comme jours de traitement que les jours d'administration d'un cytostatique. Si l'administration d'un cytostatique se poursuit pendant la nuit, seul le jour du début de l'administration est compté.

Explication, point 3: Quelques exemples de chimiothérapie sont nommés de façon complémentaire au code CHOP. Ces exemples sont une sélection non exhaustive. Les chimiothérapies mentionnées s'appuient sur des protocoles de chimiothérapie établis sur le plan international. Si le traitement d'un patient individuel est défini différemment des protocoles de chimiothérapie, il faut en tenir compte pour le codage et ne coder que les cytostatiques effectivement administrés ainsi que les jours de traitement réels. Si un bloc de chimiothérapie est administré de façon répartie sur plusieurs hospitalisations, il faut coder pour chaque séjour les cytostatiques réellement administrés selon les critères 99.25.5-.

Explication, point 4: Médicaments supplémentaires tels que: - les corticostéroïdes (p.ex. prednisolone) ou - les médicaments de soutien liés à l'administration du cytostatique (p.ex. Mesna lors d'un traitement par le cyclophosphamide ou acide folinique (Leucovorin) lors d'un traitement par le méthotrexate à haute dose) ne sont pas des cytostatiques et ne sont donc pas codés.

99.25.51 Chimiothérapie non complexe

- Note:** Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé lorsque, conformément au protocole de chimiothérapie:
- 1 cytostatique a été administré par voie sous-cutanée ou intraveineuse un ou plusieurs jours (à l'exception du traitement à haute dose guidé par les valeurs mesurées, voir 99.25.52). OU
 - 2 cytostatiques différents ont été administrés au maximum sur 2 jours par voie sous-cutanée ou intraveineuse et que le traitement a compris au maximum 3 administrations intraveineuses individuelles. OU
 - 3 cytostatiques différents ont été administrés un jour par voie sous-cutanée ou intraveineuse.

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'adulte: Exemple 1: gemcitabine seule; exemple 2: FOLFOX 4: oxaliplatine, 5-fluorouracile; exemple 3: R-CHOP: 3 cytotostatiques le même jour: cyclophosphamide, hydroxydaunorubicine, vincristine; anticorps: rituximab; corticostéroïde: prednisolone

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: Exemple 1: schéma AVD: actinomycine D, vincristine, doxorubicine

99.25.52 Chimiothérapie moyennement complexe et intensive

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie: a) au moins deux cytotostatiques différents ont été administrés au moins 2 jours par voie intraveineuse dans le cadre d'une chimiothérapie de 2 à 4 jours. Le patient a reçu 4 administrations intraveineuses individuelles. OU b) une chimiothérapie à haute dose par un cytotatique exigeant un traitement guidé par les valeurs mesurées (p.ex. détermination du taux de principe actif sous méthotrexate à haute dose) a été effectuée

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemple pour adultes: Exemple 1: Hyper CVAD A: cyclophosphamide, vincristine, doxorubicine; exemple 2: Hyper CVAD B: méthotrexate, cytarabine; exemple 3: TAC: doxorubicine, cisplatine, paclitaxel; exemple 4: R-BAC: bendamustine, cytarabine; exemple 5: BEACOPP jours 1 à 3: étoposide, doxorubicine, cyclophosphamide

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: Exemple 1: CWS SoTiSaR relapse ACCTTIVE: carboplatine, étoposide

99.25.53 Chimiothérapie hautement complexe et intensive

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie: a) au moins deux cytotostatiques différents ont été administrés par voie intraveineuse dans le cadre d'une chimiothérapie de 5 à 8 jours. OU b) une chimiothérapie à haute dose par un ou plusieurs cytotostatiques a été administrée par voie intraveineuse avant une greffe de cellules souches OU c) une chimiothérapie à haute dose par un ou plusieurs cytotostatiques a été administrée par voie intraveineuse en tant que traitement d'induction, d'intensification tardive ou de consolidation.

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemple pour adultes: Exemple 1: VAC/EI: étoposide, ifosfamide; exemple 2: BEAM à haute dose avant transplantation de cellules souches: carmustine, étoposide, cytarabine, melphalan; exemple 3: HOVON 132, bras A, cycle d'induction 1: cytarabine, idarubicine; exemple 4: GRAAL, traitement d'induction 1: cyclophosphamide, daunorubicine, vincristine, asparaginase

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: exemple 1: ALL-REZ BFM 2012, block F1: vincristine, méthotrexate, cytarabine, PEG-asparaginase

99.25.54 Chimiothérapie hautement complexe et intensive: deux chimiothérapies au cours d'une hospitalisation

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie, deux ou plusieurs chimiothérapies conformes à la définition 99.25.53 ont été administrées à la suite l'une de l'autre dans le cadre d'un même séjour à l'hôpital. Si le premier séjour à l'hôpital a été interrompu ainsi que le schéma thérapeutique hautement complexe et intensif a été poursuivi dans le cadre d'une nouvelle hospitalisation, l'utilisation de CHOP 99.25.54 n'est pas autorisée!

Point 2, exemples chez l'adulte: Exemple 1: double induction lors de LAL [leucémie aiguë lymphoblastique] ainsi que de LAM [leucémie aiguë myéloblastique]

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: exemple 1: HR-NBL 1.7 SIOPEN, rapid COJEC: cisplatine, vincristine, carboplatine, étoposide, cyclophosphamide

99.28 Injection ou perfusion de modificateur de la réponse biologique [BRM]

Immunothérapie, anti-néoplasique

Perfusion de cintredekin besudotox

Thérapie par Interleukine

Traitement par Interleukine-2 [IL-2] à faibles doses

Vaccin anti-tumoral

99.28.0 Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs

99.28.00 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs SAP

99.28.01 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intrathécale

EXCL Injection d'autre agent dans le canal rachidien (03.92.-)

99.28.02 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intracérébrale

99.28.03 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans la cavité pleurale

99.28.04 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intrapéritonéale

EXCL Omettre le code - Chimiothérapie intrapéritonéale avec hyperthermie [HIPEC] (99.25.21)

- 99.28.05 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans la vessie
- 99.28.06 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans le bassinnet [L]
- 99.28.07 Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, par voie artérielle
- 99.28.08 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, autre
- 99.28.1 Autres Immunothérapies
- 99.28.10 Autre immunothérapie, SAP
- 99.28.11 Autre immunothérapie par anticorps non modifié
Thérapie par rituximab des patients atteints de lymphomes, thérapie par alemtuzumab des patients atteints de la LLC, thérapie par herceptine des patients du cancer du sein, thérapie par bevacizumab des patients atteints du carcinome colorectal
- 99.28.12 Autre immunothérapie par anticorps modifié
Thérapie par cytokines
- 99.28.13 Autre immunothérapie par immunomodulateur
Thérapie par interleukine-2, interféron ou facteur de nécrose tumorale alpha
- 99.28.14 Autre immunothérapie, immunosuppression, en intraveineuse
- 99.28.15 Autre immunothérapie, immunosuppression, autre voie d'administration
- 99.28.18 Autre immunothérapie, autre
- 99.29 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique
- EXCL** Administration d'agent neuroprotecteur (99.75)
- Autre vaccination et inoculation (99.5-)
- Injection d'agent sclérosant dans hémorroïde (49.42)
- Injection d'agent sclérosant dans la veine (39.92.-)
- Injection d'agent sclérosant dans varice œsophagienne (42.33)
- Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)
- Perfusion d'une substance pour provoquer la rupture de la barrière hémato-encéphalique (00.19)
- Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies bactériennes (99.3-)
- Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies virales (99.4-)
- 99.29.0 Détail de la sous-catégorie 99.29
- 99.29.00 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique, SAP
- 99.29.09 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique, autre
- 99.29.20 Fermeture du canal artériel de Botal par voie médicamenteuse
Administration parentérale d'un anti-inflammatoire non stéroïdien
Fermeture du canal artériel persistant par voie médicamenteuse
- 99.2B Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments
- 99.2B.0 Détail de la sous-catégorie 99.2B
- 99.2B.00 Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments, SAP
- 99.2B.09 Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments, autre
- 99.2B.1 Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à médicaments
- 99.2B.11 Instauration du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine
Note: Caractéristiques minimales: Augmentation progressive de la posologie pour déterminer la dose appropriée dans l'objectif d'une perfusion continue d'apomorphine par voie sous-cutanée au moyen d'une mini-pompe et d'une pompe à injection. L'instauration du traitement comprend également l'instruction du patient et de ses proches.
- 99.2B.12 Instauration du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à lévodopa/carbidopa
Cod. a.: Si effectuée - Conversion d'une gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] en une jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ] (45.05)
Si effectuée - Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] (43.11)
Si effectuée - Jéjunostomie percutanée [endoscopique] [PEJ] (45.04)
Note: Caractéristiques minimales: Augmentation progressive de la posologie pour déterminer la dose appropriée dans l'objectif d'une perfusion continue de lévodopa/carbidopa par voie intestinale au moyen d'une mini-pompe et d'une pompe à injection. La phase de titration dure au moins deux jours. La médication par voie orale et transdermique est adaptée en conséquence. L'instauration du traitement comprend également l'instruction du patient et de ses proches.
- 99.2B.13 Contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine ou lévodopa/carbidopa
Note: Caractéristiques minimales: Contrôle de la dose et optimisation correspondante du traitement avec une pompe à apomorphine ou lévodopa/carbidopa.
- 99.3 Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies bactériennes
- 99.31 Vaccination anti-choléra
- 99.32 Vaccination anti-typhoïde et fièvre paratyphoïde
Administration du vaccin TAB
- 99.33 Vaccination anti-tuberculose
Administration du vaccin BCG
- 99.34 Vaccination anti- peste

- 99.35 Vaccination anti-tularémie**
- 99.36 Administration de toxoïde diphtérique**
Vaccination anti-diphtérique *
EXCL Administration d'antitoxine antidiphtérique (99.58)
Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)
- 99.37 Vaccination anti-coqueluche**
EXCL Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)
- 99.38 Administration de toxoïde tétanique**
Vaccination anti-tétanique *
EXCL Administration d'antitoxine tétanique (99.56)
Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)
- 99.39 Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP]**
- 99.4 Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies virales**
- 99.41 Vaccination anti-poliomyélite**
- 99.42 Vaccination anti-variolique**
- 99.43 Vaccination anti-fièvre jaune**
- 99.44 Vaccination anti-rabique**
- 99.45 Vaccination anti-rougeole**
EXCL Vaccination anti oreillons-rougeole-rubéole combinée (99.48)
- 99.46 Vaccination anti-oreillons**
EXCL Vaccination combinée anti oreillons-rougeole-rubéole (99.48)
- 99.47 Vaccination anti-rubéole**
EXCL Vaccination combinée anti oreillons-rougeole-rubéole (99.48)
- 99.48 Vaccination anti oreillons-rougeole-rubéole**
- 99.5 Autre vaccination et inoculation**
- 99.51 Vaccination prophylactique anti-rhume**
- 99.52 Vaccination prophylactique anti-grippe**
- 99.53 Vaccination prophylactique contre l'encéphalite virale due à arthropode**
- 99.54 Vaccination prophylactique contre autre infection virale due à arthropode**
- 99.55 Vaccination prophylactique contre d'autres maladies**
Vaccination contre l'anthrax
Vaccination contre la brucellose
Vaccination contre la fièvre tachetée des Montagnes rocheuses
Vaccination contre le typhus
Vaccination contre les staphylocoques
Vaccination contre les streptocoques
- 99.56 Administration d'antitoxine tétanique**
- 99.57 Administration d'antitoxine botulique**
- 99.58 Administration d'autre antitoxine**
Administration d'antitoxine de gangrène gazeuse
Administration d'antitoxine de scarlatine
Administration d'antitoxine diphtérique
- 99.59 Autre vaccination et inoculation, autre**
Vaccination, SAP
EXCL Immunisation pour allergies (99.12)
- 99.6 Conversion du rythme cardiaque**
EXCL Autre opération du cœur et du péricarde (37.99)
Massage cardiaque à cœur ouvert (37.91)
Stimulation électrique à cœur ouvert (37.91)
- 99.60 Réanimation cardio-pulmonaire, SAP**
- 99.61 Cardioversion auriculaire**
- 99.62 Autre choc électrique cardiaque**
Cardioversion externe
Cardioversion, SAP
Conversion en rythme sinusal
Défibrillation
Stimulation cardiaque par électrode externe
- 99.63 Massage cardiaque externe**
Massage cardiaque externe manuel
Massage cardiaque, SAP
- 99.64 Stimulation du sinus carotidien**
- 99.65 Traitement aigu d'un trouble adaptatif chez le nourrisson (réanimation primaire)**
Note: Le traitement aigu est effectué en salle d'accouchement ou d'opération par un pédiatre ou un médecin spécialiste en néonatalogie, ainsi que par un infirmier spécialement formé pour la prise en charge de ces situations. La prise en charge comprend: - l'accueil du nouveau-né, - l'évaluation de son état sur la base des signes cliniques, - le monitoring des paramètres physiologiques, - des mesures de soutien de la respiration (CPAP, ventilation) ainsi que de la circulation (volémie, médicaments), - des mesures supplémentaires (pose de voies centrales, drains, etc.)
- 99.69 Conversion du rythme cardiaque, autre**
- 99.7 Aphérese thérapeutique ou autre injection, administration, ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique**
- 99.71 Plasmaphérese thérapeutique**
EXCL Immunoabsorption extracorporelle (99.76)
Note: Toute plasmaphérese effectuée doit être codée
- 99.71.0 Détail de la sous-catégorie 99.71**
- 99.71.00 Plasmaphérese thérapeutique, SAP**
- 99.71.12 Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma avec NaCl et colloïdes (p.ex. albumine)**
Cod. a.: Transfusion de plasma et sérum (99.07.-)
Note: Si la perte de composants du plasma est compensée par transfusion de certaines préparations, p.ex. PFC ou PFCip, la transfusion doit être codée en plus.
- 99.71.13 Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma exclusivement avec PFC [PFCq, qFFP]**
Cod. a.: Transfusion de plasma frais congelé [PFC / qFFP] (99.07.2-)
Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP] (99.07.3-)
- 99.71.99 Plasmaphérese thérapeutique, autre**
- 99.72 Aphérese de leucocytes**

EXCL Omettre le code - Prélèvement de lymphocytes (41.0E.1-)

99.72.0 **Détail de la sous-catégorie 99.72**

99.72.11 **Leucaphérèse thérapeutique**

Leucocytophérèse thérapeutique

99.72.21 **Lymphaphérèse pour transplantation**

Collecte de lymphocytes de donneur pour transfusion de lymphocytes de donneur [DLI]

99.73 **Érythrocytophérèse thérapeutique**

Erythrocytophérèse thérapeutique

Cod. a.: Transfusion de globules rouges concentrés (99.04.-)

Transfusion de plasma et sérum (99.07.-)

Note: Si, dans le cadre d'une exsanguino-transfusion, la perte d'érythrocytes ou de composants du plasma est compensée par transfusion de concentrés érythrocytaires ou de plasma, cette transfusion doit être codée en plus.

99.74 **Thrombocytophérèse thérapeutique**

99.75 **Administration d'agent neuroprotecteur**

99.76 **Immunoabsorption extracorporelle et adsorption**

Toute adsorption et immunoabsorption extracorporelle effectuée doit être codée

Cod. a.: Si effectuée - Hémodialyse (39.95.-)

99.76.0 **Détail de la sous-catégorie 99.76**

99.76.00 **Immunoabsorption extracorporelle et adsorption, SAP**

99.76.09 **Immunoabsorption extracorporelle et adsorption, autre**

99.76.1 **Immunoabsorption extracorporelle sur colonne**

Épuration des anticorps du plasma sur une colonne de Protéine A

99.76.10 **Immunoabsorption extracorporelle, sur colonne non régénérable**

99.76.11 **Immunoabsorption extracorporelle, sur colonne régénérable**

99.76.2 **Aphérèse de lipoprotéines**

99.76.20 **Aphérèse des LDL**

99.76.3 **Adsorption extracorporelle de substances particulières**

99.76.31 **Adsorption extracorporelle de substances hydrophobes, de poids moléculaire bas et moyen**

Adsorption d'interleukines

Adsorption de cytokines

99.77 **Application ou utilisation d'une substance anti-adhésive**

99.78 **Aquaphérèse**

Élimination d'eau du plasma

Ultrafiltration (pour élimination d'eau)

EXCL Hémodiafiltration (39.95)

Hémodialyse (39.95)

Plasmaphérèse thérapeutique (99.71.-)

99.79 **Autre aphérèse thérapeutique**

Aphérèse [harvest] de cellules souches

99.79.00 **Autre aphérèse thérapeutique, SAP**

99.79.11 **Préparation de greffe d'organe de donneur vivant ABO-incompatible**

Traitement du receveur par aphérèse et par des médicaments pour réduire le taux d'anticorps spécifiques aux groupes sanguins et prévenir ainsi un rejet hyperaigu de l'organe greffé immédiatement après la transplantation

99.79.21 **Aphérèse pour l'élimination d'endotoxines par hémoperfusion sur polymyxine**

Cod. a.: Si effectuée - Hémodialyse (39.95.-)

99.8 **Techniques physiques diverses**

99.81 **Hypothermie**

EXCL Hypothermie incidente pour chirurgie à cœur ouvert (39.62)

99.81.0 **Détail de la sous-catégorie 99.81**

99.81.00 **Hypothermie, SAP**

99.81.10 **Hypothermie locale**

99.81.20 **Hypothermie systémique**

INCL Hypothermie centrale, hypothermie du corps entier

99.81.99 **Hypothermie, autre**

99.82 **Thérapie par rayons ultra-violets**

Actinothérapie

99.83 **Autre photothérapie**

Photothérapie du nouveau-né

EXCL Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation arc au xénon (14.23)

Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au laser (14.24)

Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation SAP (14.25)

Photochimiothérapie extracorporelle (99.88)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation arc xénon (14.33)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation au laser (14.34)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation, SAP (14.35)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation arc xénon (14.53)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation au laser (14.54)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation, SAP (14.55)

99.84 **Isolement**

Isolation après contact avec une maladie infectieuse

Protection de l'environnement contre individu

Protection de l'individu contre environnement

Note: Pour tous les isolements, les mesures à prendre doivent être définies dans une directive interne de l'hôpital. Elles englobent, pour tous les isolements:

- port de vêtements de protection,
- instruction des visiteurs,
- désinfection des surfaces et du matériel,
- nettoyage spécial ainsi que désinfection après la fin des mesures.

Seuls l'isolement de contact ainsi que l'isolement aérosol peuvent être codés ensemble s'ils sont réalisés simultanément. Les autres isolements décrits sous 99.84.- ne peuvent pas être saisis simultanément en combinaison. Si plusieurs isolements ont lieu sur l'ensemble d'un cas et ce non simultanément, ceux-ci peuvent être saisis.

99.84.0 Détail de la sous-catégorie 99.84

99.84.00 Isolement, SAP

99.84.09 Isolement, autre

99.84.1 Isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Isolement contre l'infection par aérosol, selon le nombre de jours de traitement (99.84.3-)

EXCL. Omettre le code - Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement (93.59.5-)

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par contact direct ou indirect sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question. Elle inclut entre autres la suspicion ou l'objectivation d'une colonisation par des agents pathogènes multirésistants.
Les mesures comprennent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle ou dans une zone d'isolement à l'intérieur d'une chambre à plusieurs lits ou dans une chambre à plusieurs lits avec des patients présentant la même indication (groupement en cohorte),
- désinfection des salles d'examen et de traitement.

99.84.15 Isolement de contact, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.16 Isolement de contact, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.17 Isolement de contact, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.1A Isolement de contact, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.1B Isolement de contact, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.1C Isolement de contact, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.1D Isolement de contact, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.1E Isolement de contact, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.1F Isolement de contact, 84 jours et plus de traitement

99.84.2 Isolement contre l'infection par gouttelettes, selon le nombre de jours de traitement

EXCL. Omettre le code - Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement (93.59.5-)

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par gouttelettes sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question.

Les mesures comprennent:

- Hébergement du patient en chambre individuelle ou dans une zone d'isolement à l'intérieur d'une chambre à plusieurs lits ou dans une chambre à plusieurs lits avec des patients présentant la même indication (groupement en cohorte),
- désinfection des salles d'examen et de traitement.

99.84.25 Isolement contre l'infection par gouttelettes, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.26 Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.27 Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.2A Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.2B Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.2C Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.2D Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.2E Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.2F Isolement contre l'infection par gouttelettes, 84 jours et plus de traitement

99.84.3 Isolement contre l'infection par aérosol, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement (99.84.1-)

EXCL. Omettre le code - Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement (93.59.5-)

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par aérosols sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures, qui peut être complétée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question, par exemple lors d'infections émergentes, inclut la varicelle, le zona, la rougeole, la tuberculose.

Les mesures comprennent:

- Hébergement des patients en chambre individuelle, de préférence avec aération en sous-pression,
- Port de masques spéciaux à haute performance,
- Désinfection complète des salles d'examen et de traitement après chaque patient.

99.84.35 Isolement contre l'infection par aérosol, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.36 Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.37 Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.3A Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

- 99.84.3B** Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 28 à 41 jours de traitement
- 99.84.3C** Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 42 à 55 jours de traitement
- 99.84.3D** Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 56 à 69 jours de traitement
- 99.84.3E** Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 70 à 83 jours de traitement
- 99.84.3F** Isolement contre l'infection par aérosol, 84 jours et plus de traitement
- 99.84.4** Isolement protecteur simple, selon le nombre de jours de traitement
- Note:** Mesures à prendre chez les patients atteints d'une neutropénie établie ou suspectée ou les patients sévèrement immunodéprimés (p. ex. après une transplantation), à l'exception des patients décrits dans la définition du code 99.84.5. Ces mesures sont définies dans une directive interne de l'hôpital. Elles incluent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle ou à deux lits,
 - éventuellement des soins particuliers de la peau et des muqueuses,
 - éventuellement un régime alimentaire spécifique.
- 99.84.45** Isolement protecteur simple, jusqu'à 6 jours de traitement
- 99.84.46** Isolement protecteur simple, d'au moins 7 à 13 jours de traitement
- 99.84.47** Isolement protecteur simple, d'au moins 14 à 20 jours de traitement
- 99.84.4A** Isolement protecteur simple, d'au moins 21 à 27 jours de traitement
- 99.84.4B** Isolement protecteur simple, d'au moins 28 à 41 jours de traitement
- 99.84.4C** Isolement protecteur simple, d'au moins 42 à 55 jours de traitement
- 99.84.4D** Isolement protecteur simple, d'au moins 56 à 69 jours de traitement
- 99.84.4E** Isolement protecteur simple, d'au moins 70 à 83 jours de traitement
- 99.84.4F** Isolement protecteur simple, 84 jours et plus de traitement
- 99.84.5** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, selon le nombre de jours de traitement
- Note:** Mesures à prendre chez les patients atteints de néoformations malignes de tissus lymphatiques et hématopoïétiques (p.ex. leucémie aiguë myéloblastique, leucémie aiguë lymphoblastique) ou présentant une autre forme d'immunosuppression sévère, dans le but de réduire la contamination microbienne de l'environnement. La liste de ces indications est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question. Elles incluent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle avec filtration de l'air et aération en pression positive;
 - Éventuellement des soins particuliers de la peau et des muqueuses;
 - Éventuellement un régime alimentaire spécifique.
- 99.84.55** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, jusqu'à 6 jours de traitement
- 99.84.56** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 7 à 13 jours de traitement
- 99.84.57** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 14 à 20 jours de traitement
- 99.84.5A** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 21 à 27 jours de traitement
- 99.84.5B** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 28 à 41 jours de traitement
- 99.84.5C** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 42 à 55 jours de traitement
- 99.84.5D** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 56 à 69 jours de traitement
- 99.84.5E** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 70 à 83 jours de traitement
- 99.84.5F** Isolement protecteur dans une chambre spéciale, 84 jours et plus de traitement
- 99.85** Hyperthermie pour traitement de cancer
- Hyperthermie (traitement adjuvant) induite par micro-onde, ultrason, radiofréquence basse énergie, sonde (interstitielle) ou par d'autres méthodes dans le traitement du cancer
- Cod. a.:** Toute chimiothérapie ou radiothérapie simultanée
- 99.86** Placement d'un stimulateur de maturation osseuse non invasif
- Placement transcutané (superficiel) de dispositif(s) pour stimuler la guérison osseuse
- EXCL.** Insertion de stimulateur de maturation osseuse invasif ou semi-invasif (dispositif, électrodes percutanées) (78.90-78.99)
- 99.88** Photophérese thérapeutique
- Photochimiothérapie extracorporelle
- Photophérese extracorporelle
- EXCL.** Autres photothérapies (99.83)
- Thérapie par rayons ultra-violet (99.82)
- 99.9** Autres techniques diverses
- 99.91** Acupuncture pour anesthésie
- 99.92** Autre acupuncture
- 99.93** Massage rectal
- 99.94** Massage prostatique
- 99.95** Élongation de peau du prépuce
- 99.96** Collection de sperme pour insémination artificielle
- 99.97** Adaptation de denture
- 99.98** Utilisation du tire-lait
- 99.99** Autres techniques diverses
- Saignée à l'aide de sangsues
- Traitement par sangsues
- 99.99.0** Saignée
- 99.99.00** Saignée, SAP
- 99.99.01** Traitement par sangsues [hirudothérapie]
- 99.99.02** Saignée par prélèvement
- 99.99.09** Saignée, autres mesures
- 99.A** Techniques diagnostiques spécifiques et complexes
- 99.A0** Diagnostic complexe de maladies hématologiques
- 99.A0.1** Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes
- 99.A0.10** Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, SAP

- 99.A0.11 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, sans typage HLA**
- Note:** Au moins six méthodes d'examen distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Il peut s'agir d'un primodiagnostic ou d'un diagnostic de récurrence.
- Cytologie médullaire et ponction médullaire avec diagnostic morphologique,
 - colorations cytologiques/histologiques spéciales,
 - diagnostic immunohistochimique,
 - cytométrie de flux (immunophénotypage, analyse FACS),
 - cytogénétique,
 - génétique moléculaire, au moins une des trois méthodes suivantes doit être utilisée: FISH; PCR; Array,
 - ponction lombaire avec cytologie du LCR et cytométrie de flux,
 - CT,
 - IRM,
 - TEP.
- 99.A0.12 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, avec typage HLA**
- Cod. a.:** Diagnostic génomique complet de néoplasies malignes, profilage de tumeur de plus de 100 gènes (99.AA.11)
- Note:** Au moins six méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Elles seront complétées par un typage HLA à haute résolution incluant HLA-A, HLA-B, HLA-C et HLA-DR. Il peut s'agir d'un primodiagnostic ou d'un diagnostic de récurrence.
- Cytologie médullaire et ponction médullaire avec diagnostic morphologique,
 - colorations cytologiques/histologiques spéciales, diagnostic immunohistochimique,
 - cytométrie de flux (immunophénotypage, analyse FACS),
 - cytogénétique,
 - génétique moléculaire avec au moins une des trois méthodes suivantes doit être utilisée: FISH, PCR, Array,
 - ponction lombaire avec cytologie du LCR et cytométrie de flux,
 - CT,
 - IRM,
 - TEP
- 99.A1 Diagnostic complexe de maladies hématologiques non malignes**
- 99.A1.0 Détail de la sous-catégorie 99.A1**
- 99.A1.10 Diagnostic complexe de maladies hématologiques non malignes, SAP**
- 99.A1.11 Diagnostic complexe d'hémoglobinopathie**
- Note:** Au moins deux méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. - HPLC ou focalisation isoélectrique; - électrophorèse de l'Hb; - analyse de l'ADN (au besoin par séquençage)
- 99.A1.12 Diagnostic complexe d'insuffisance médullaire, sans typage HLA**
- Note:** Au moins cinq méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation: - ponction de moelle osseuse; - cytologie médullaire; - cytogénétique; - cytogénétique, y c. examens spéciaux; - cytométrie de flux; - immunohistochimie
- 99.A1.13 Diagnostic complexe d'insuffisance médullaire, avec typage HLA**
- Note:** Au moins cinq procédures diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Elles seront complétées par un typage HLA à haute résolution incluant HLA-A, HLA-B, HLA-C et HLA-DR; - ponction médullaire; - cytologie médullaire; - cytogénétique; - examens cytogénétiques spéciaux; - cytométrie de flux; - immunohistochimie
- 99.A2 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant**
- Note:** Caractéristiques minimales:
- Consilium approfondi d'au moins trois disciplines (génétique, radiologie, pathologie, neurologie, endocrinologie et diabétologie, chirurgie, ORL, chirurgie maxillaire, gynécologie, orthopédie, infectiologie, rhumatologie, néphrologie, gastroentérologie, cardiologie, immunologie et dermatologie),
 - Évaluation approfondie par un(e) pédiatre ou un(e) spécialiste en néonatalogie.
- Réalisation d'au moins trois examens dans au moins deux des domaines suivants:
- Examens ou tests fonctionnels infectiologiques, immunologiques (p.ex. FACS), endocrinologiques ou métaboliques,
 - Diagnostic du métabolisme,
 - Examens radiologiques complexes (avec produits de contraste, CT, IRM ou ultrason),
 - Biopsies,
 - PL,
 - Examen de la moelle osseuse,
 - Diagnostic (neuro)physiologique (p. ex. EEG, EKG).
- Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de: troubles de la croissance, fièvre d'étiologie peu claire, douleurs chroniques, syndromes de dysmorphie. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 18 ans révolus. / Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé.
- 99.A2.0 Détail de la sous-catégorie 99.A2**
- 99.A2.10 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant, sans autres mesures**
- 99.A2.11 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant, avec diagnostic génétique**

INCL.

Analyse des chromosomes ou tests génétiques élargis, y compris consilium

Note: Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de retards de croissance. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 10 ans révolus. Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé. Caractéristiques minimales: au moins trois des mesures suivantes: - examen pédiatrique et de neurologie du développement, - tests de psychologie du développement; - enregistrement vidéo-assisté d'interactions, - diagnostic de la sécurité du lien, - examens somatiques avec diagnostic de laboratoire et examens complémentaires (radiographie, EEG), - suivi par des soins et des mesures pédagogiques.

99.A3 Diagnostic neuropédiatrique complexe

Note: Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de retards de croissance. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 18 ans révolus. Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé. Caractéristique minimale: au moins trois des mesures suivantes: - IRM crânienne, - PL, - diagnostic neurophysiologique, - diagnostic neuropsychologique, - mesures et documentation anthropométriques, - tests et évaluations en pédiatrie du développement.

99.A3.0 Détail de la sous-catégorie 99.A3

99.A3.10 Diagnostic neuropédiatrique complexe, sans autres mesures

99.A3.11 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et des processus infectieux/ troubles inflammatoires autoimmuns

Note: Le diagnostic neurométabolique de laboratoire comprend p. ex. la détermination des acides organiques, acides aminés, acyl-carnitines, acides gras à ultra-longue chaîne, guanidino-acétate, oligosaccharides, mucopolysaccharides, neurotransmetteurs, recherche du trouble congénital de la glycosylation. Le diagnostic de laboratoire des troubles infectieux/inflammatoires auto-immuns comprend p. ex. la recherche de bandes oligoclonales, de cytomégalovirus, de la toxoplasmose, du virus de l'herpès simplex, de la rubéole, du virus varicella-zoster, de la syphilis; - trois de ces examens suivants doivent avoir été effectué.

99.A3.12 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic génétique

99.A3.13 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et des processus infectieux/ troubles inflammatoires autoimmuns ainsi que diagnostic génétique

Note: Les conditions 99.A3.11 ainsi que 99.A3.12 doivent être réunies

99.A4 Diagnostic complexe d'une dysrégulation à l'âge néonatal, du nourrisson et dans l'enfance

99.A5 Diagnostic lors de suspicion ou preuve de mise en danger, de maltraitance et de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

Cod. a.: Si effectuées - sédations et anesthésies

Toutes les procédures codables individuellement doivent être codées séparément.

99.A5.2 Examens de base dans les situations de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

99.A5.21 Examen de base dans une situation de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

EXCL.

En cas de forte suspicion ou de preuve de maltraitance d'enfant, un code du groupe d'éléments 99.A5.3- doit être codé. (99.A5.3-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: ce code permet de saisir les examens de diagnostic suivants: - l'examen de différentes options thérapeutiques réalisé dans le cadre d'examens éthiques de diagnostic, notamment concernant l'interruption ou la poursuite d'un traitement ou - l'examen de cas où le responsable légal ou le surveillant est soupçonné, en raison d'un problème personnel (p. ex. addiction ou dépendance à des substances) de ne pas pouvoir remplir son obligation de surveillance ou d'exercer des actions néfastes

Caractéristique minimale point 2, prestations:
 Au moins deux des prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation:

1. gestion individuelle du cas avec victime, famille et personnes de l'entourage,
2. diagnostic pluridimensionnel d'au moins 30 min dans au moins 3 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).
3. séance d'au moins 30 min avec au moins 2 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, services sociaux, pédagogie hospitalière, soins infirmiers, aide aux victimes)
4. enquête d'entourage en collaboration avec des services externes (groupes externes de protection de l'enfance, école et autorités scolaires, secrétariats à la jeunesse, autorité de protection de l'enfant et de l'adulte [APEA], police/autorités d'instruction pénale, aide aux victimes).

99.A5.3 Diagnostic complexe lors de suspicion ou preuve de maltraitance ou de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

EXCL.

Omettre le code - Examens de base dans les situations de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence (99.A5.2-)

Note: Caractéristique minimale point 1, description succincte:
 intervention de crise en milieu hospitalier par une équipe multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédiatrie ou en pédopsychiatrie, pour la protection de l'enfant.

Caractéristique minimale point 2, prestations:
 Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation.

1. gestion individuelle du cas avec victime, famille et personnes de l'entourage,
2. diagnostic pluridimensionnel d'au moins 30 min dans au moins 3 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).
3. séance d'au moins 30 min avec au moins 2 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).

Caractéristique minimale point 3, examens:
 réalisation d'au moins 3 examens dans au moins 2 des disciplines suivantes:
 - discipline 1: imagerie radiologique des membres, du tronc ou de la tête (IRM, radiographie, CT, scintigraphie osseuse, échographie),
 - discipline 2: diagnostic pédopsychologique ou pédopsychiatrique avec évaluation de l'état psychique/post-traumatique du patient, de l'interaction entre le patient et ses parents/sa famille, de l'interaction entre le patient et le reste de son environnement,
 - discipline 3: enquête d'entourage en collaboration avec des services externes (groupes externes de protection de l'enfance, école et autorités scolaires, secrétariats à la jeunesse, autorité de protection de l'enfant et de l'adulte [APEA], police/autorités d'instruction pénale, aide aux victimes).

99.A5.31 Diagnostic complexe lors de suspicion ou preuve de maltraitance ou de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

99.A6 Diagnostic neurologique complexe

Note: Le diagnostic neurologique complexe s'effectue une première fois pour établir le diagnostic de polyneuropathies, de polyradiculopathies, de myasthénie, de maladies musculaires, d'affections nerveuses centrales, de crises d'épilepsie et de crises convulsives épileptiformes d'étiologie inconnue.
 Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation.
 Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies, EEG, etc.) doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ces codes doivent être indiqués uniquement pour les patients hospitalisés à partir de 18 ans révolus. Le diagnostic neurologique complexe s'effectue sous la direction d'un neurologue.
 Caractéristiques minimales:
 au moins trois des mesures suivantes:
 - PL (prélèvement de LCR par ponction lombaire),
 - IRM crânienne et spinale,
 - imagerie fonctionnelle (p. ex. PET, SPECT),
 - imagerie de diffusion, imagerie de perfusion
 - analyse volumétrique et morphométrique d'image,
 - diagnostic électrophysiologique (neurophysiologique),
 - diagnostic neurosonologique/psychologique/psychiatrique,
 - diagnostic neuropsychologique,
 - électroencéphalographie [EEG] (EEG mobile de longue durée sur au moins 24 heures ou plus et EEG polysomnographique et monitoring-encéphalographique par vidéo et radio-télémetrie sur au moins 4 heures et EEG en position orthostatique)

99.A6.0 Détail de la sous-catégorie 99.A6

99.A6.10 Traitement neurologique complexe, sans autres mesures

99.A6.11 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et des processus infectieux/troubles inflammatoires autoimmuns

<p>Note: Le diagnostic neurométabolique de laboratoire comprend p. ex. la détermination des acides organiques, acides aminés, acyl-carnitines, acides gras à ultra-longue chaîne, guanidino-acétate, oligosaccharides, mucopolysaccharides, neurotransmetteurs, recherche du trouble congénital de la glycosylation. Le diagnostic de laboratoire des troubles infectieux/inflammatoires auto-immuns comprend p. ex. la recherche de bandes oligoclonales, de cytomégalovirus, de la toxoplasmose, du virus de l'herpès simplex, de la rubéole, du virus varicella-zoster, de la syphilis; -Au total au moins trois de ces examens doivent avoir été effectués.</p>	<p>99.A6.12 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic génétique</p> <p>99.A6.13 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et des processus infectieux/troubles inflammatoires autoimmuns ainsi que diagnostic génétique</p> <p>99.A6.99 Diagnostic neurologique complexe, autre</p> <p>99.A7 Diagnostic complexe de l'AVC aigu en stroke unit ou stroke center, jusqu'à 24 heures maximum</p>	<p>Caractéristique minimale point 3, surveillance: Surveillance monitorisée continue d'au moins 3 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration. Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin. Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'examens et traitements supplémentaires ainsi que pour changer le système de surveillance. Contrôle ainsi que documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récurrence et autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, diagnostic: réalisation d'une tomодensitométrie [TMD à acquisition spiralee] ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications.</p>
<p>EXCL Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance (99.BA.3-)</p> <p>Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC] (99.BA.1-)</p> <p>Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU] (99.BA.2-)</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence: les directives et profils d'exigences d'une stroke unit [SU] certifiée conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Units», version V (18.11.2021): https://www.sfcns.ch/application-and-documents.html «Documents required for the process (according to the new Guidelines for Certification Version V from 2021 – valid as of 01.01.2022)» -> «Annex I» -> «Criteria to be fulfilled by Stroke Units in German and in French (Version 18-11-2021)»</p> <p>Caractéristique minimale point 1, indication: Examens de diagnostic d'urgence et prise en charge de patients avec suspicion d'AVC aigu. Le terme «accident vasculaire cérébral aigu» inclut l'AIT [accident ischémique transitoire], l'infarctus cérébral ischémique aigu, l'hémorragie cérébrale aiguë non traumatique et l'hémorragie sous-arachnoïdienne non traumatique.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie. Les critères d'un stroke center [SC] ou d'une stroke unit [SU] conformément au document de certification sont remplis.</p>	<p>99.A8 Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), selon la durée</p> <p>Cod. a.: Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément.</p> <p>Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé.</p> <p>EXCL Omettre le code - Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant (99.A2.-)</p> <p>Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), par points de dépense (99.B7.5-)</p> <p>Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez le nouveau-né, par points de dépense (99.B8.5-)</p> <p>Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence: Les critères d'accréditation pour le niveau IIA et supérieur sont définis dans le document suivant: Société suisse de néonatalogie «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019», disponible à l'adresse suivante: https://www.neonet.ch/unit-accreditation/unit-accreditation-canu.</p>	

Caractéristique minimale point 1, indication et caractéristiques des patients:
Diagnostic, traitement aigu et soins de prématurés et nouveau-nés présentant un syndrome ambigu, des malformations et des troubles de l'adaptation (p. ex. fièvre d'étiologie peu claire, apnée consécutive à une aspiration, convulsions inexplicables, alimentation par sonde gastrique).
Les critères de poids à la naissance et d'âge gestationnel, correspondent au niveau de l'unité de soins néonataux, sont définis dans le document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement:

1) Diagnostic dans au moins deux des domaines suivants:

- Examens infectiologiques
- Examens immunologiques ou tests fonctionnels
- Examens endocrinologiques ou tests fonctionnels
- Examens métaboliques ou tests fonctionnels
- Examens radiologiques (avec produits de contraste, CT, IRM ou ultrason)
- Biopsies
- Ponction LCR [PL]
- Diagnostic (neuro-)physiologique [EEG]
- Échocardiographie [ECG]

2) Traitement aigu. Y compris la possibilité d'une alimentation parentérale, d'un traitement circulatoire, nCPAP, antibiothérapie IV.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Les critères minimaux pour l'équipe thérapeutique sont définis dans le document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

Caractéristique minimale point 4, infrastructure:
Le service en charge du traitement équivaut au moins à un niveau IIA Neonatal Special Care Unit. Voir document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

99.A8.0 Détail de la sous-catégorie 99.A8

- 99.A8.11 Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), jusqu'à 24 heures
- 99.A8.12 Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures
- 99.A8.13 Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures
- 99.A8.14 Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 72 heures

99.AA Diagnostic oncogénétique

- 99.AA.0 Détail de la sous-catégorie 99.AA
- 99.AA.00 Diagnostic oncogénétique, SAP
- 99.AA.09 Diagnostic oncogénétique, autre

99.AA.11 Diagnostic génomique complet de néoplasies malignes, profilage de tumeur de plus de 100 gènes

Comprehensive genomic profiling [CGP] of haematological tumor

Comprehensive genomic profiling [CGP] of solid tumor

Note: Comprend le séquençage, l'analyse ainsi que les rapports des gènes correspondants de néoplasies malignes.

99.B Traitement spécifique et complexe

EXCL. Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

99.B1 Traitement complexe du foie, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Assistance hépatique extracorporelle - Dialyse hépatique (50.92)

Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS (39.11.-)

Drainage abdominale percutanée (ponction) - Paracentèse (54.91)

Évaluation pour greffe de foie (89.07.14, 89.07.24, 89.07.34, 89.07.44, 89.07.55)

Gastroscopie (44.11, 44.12, 44.13)

Hémodialyse (39.95.-)

Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)

Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte, selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: le patient souffre d'une hépatopathie aiguë ou chronique avec une ou plusieurs des complications suivantes nécessitant un traitement en milieu hospitalier: ascite, encéphalopathie hépatique, hémorragie gastro-intestinale, syndrome hépatorénal.

Caractéristique minimale point 2, traitement: gastroscopie et paracentèse sont réalisées en cas d'indication clinique.

Le syndrome hépatorénal est traité par des médicaments vaso-actifs ou par hémofiltration.

Visite avec évaluation ainsi que plan de traitement:

1. visite au moins 3 fois par semaine par un médecin spécialisé en gastroentérologie avec spécialisation en hépatologie,
2. visite au moins 1 fois par semaine par un médecin spécialisé en chirurgie viscérale.

<p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Équipe sous la direction d'un médecin spécialisé en gastroentérologie avec spécialisation en hépatologie. Les experts ainsi que les structures à disposition sont les suivantes: 1. Médecin spécialisé en chirurgie viscérale disposant de l'expertise pour l'indication d'une transplantation hépatique et les examens associés à une telle intervention, 2. médecin spécialisé en neurologie, 3. médecin spécialisé en psychiatrie, 4. néphrologie avec service de dialyse, 5. gastroentérologie: ERCP et endoscopie interventionnelle, 6. radiologie diagnostique (CT, IRM) et interventionnelle (TIPSS), 7. unité de soins intensifs interdisciplinaire (USI ou IMC), 8. conseil/traitement diététique</p> <p>Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation: documentation hebdomadaire d'indication et plan de traitement</p>	<p>Note:</p> <p>Caractéristique minimale point 1, indications (liste non exhaustive):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Épilepsie réfractaire au traitement, avec crises fréquentes malgré l'utilisation de deux anti-épileptiques différents, seuls ou en association, avec une durée de traitement d'au moins 1 an. - Épilepsie réfractaire au traitement malgré l'utilisation de deux anti-épileptiques différents, avec crises rares mais sévères (causes de blessures). - Patients ayant besoin d'assistance (p.ex. enfants, lésion cérébrale organique, patients fragiles, etc.). - Patients présentant des anomalies comportementales (p.ex. tendance à s'enfermer, états d'agitation, etc.) - Syndromes épileptiques spécifiques et nouvelle manifestation d'un état de mal épileptique, convulsif ou non convulsif - Maladies psychiatriques concomitantes (p.ex. trouble de somatisation, dépression, addiction, etc.) - Conséquences psychosociales de l'épilepsie - Suspicion de non-observance du traitement par le patient, suspicion de crises non épileptiques. - Risque d'interactions médicamenteuses, utilisation de médicaments présentant un profil d'effets indésirables considérables, sevrage de médicaments avec risque de syndrome de sevrage. - Changement de médicament, associé au risque d'aggravation rapide avec crises plus fréquentes ou réapparition de crises dangereuses (entraînant des blessures). - En cas d'incertitude si le diagnostic est correct. <p>Caractéristique minimale point 2, objectifs du traitement complexe: Changement ou arrêt de médicaments, entraînement vital ou entraînement à l'observance, instruction du patient, contrôle du traitement, autocontrôle des crises et exercices de biofeedback.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: a) Traitement sous la direction d'un neurologue. b) Présence d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes: logopédie, ergothérapie, physiothérapie, neuropsychologie, psychothérapie, psychosomatique, médecine du sommeil (certificat de capacité), travail social, conseil/traitement diététique, chez l'enfant pédagogie curative et sociale.</p> <p>Caractéristique minimale point 4, traitement: a) Présence et application d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes en combinaison et durées variables selon les besoins du patient individuel: Logopédie, ergothérapie, physiothérapie, neuropsychologie, psychothérapie, médecine psychosomatique, médecine du sommeil (certificat de capacité), travail social, conseil/traitement diététique, chez l'enfant pédagogie curative et sociale b) réalisation d'au moins 5 séances de traitement ou au moins 150 minutes de durée de traitement par semaine.</p>
<p>99.B1.0 Détail de la sous-catégorie 99.B1</p> <p>99.B1.16 Traitement complexe du foie, jusqu'à 6 jours de traitement</p> <p>99.B1.17 Traitement complexe du foie, au moins 7 à 13 jours de traitement</p> <p>99.B1.18 Traitement complexe du foie, au moins 14 à 20 jours de traitement</p> <p>99.B1.1A Traitement complexe du foie, au moins 21 à 27 jours de traitement</p> <p>99.B1.1B Traitement complexe du foie, au moins 28 à 34 jours de traitement</p> <p>99.B1.1C Traitement complexe du foie, au moins 35 à 41 jours de traitement</p> <p>99.B1.1D Traitement complexe du foie, au moins 42 à 48 jours de traitement</p> <p>99.B1.1E Traitement complexe du foie, au moins 49 à 55 jours de traitement</p> <p>99.B1.1F Traitement complexe du foie, au moins 56 à 83 jours de traitement</p> <p>99.B1.1G Traitement complexe du foie, au moins 84 à 111 jours de traitement</p> <p>99.B1.1H Traitement complexe de foie, 112 jours de traitement et plus</p> <p>99.B2 Traitement et prise en charge de la réaction anaphylactique avec surveillance médicale, selon la durée</p> <p>Note: Caractéristique minimale: traitement d'un choc anaphylactique grave: amines, substitution volémique, glucocorticoïdes</p> <p>99.B2.0 Détail de la sous-catégorie 99.B2</p> <p>99.B2.11 Traitement et prise en charge de la réaction anaphylactique avec surveillance médicale, jusqu'à 4 heures</p> <p>99.B2.12 Traitement et prise en charge de réaction anaphylactique avec surveillance médicale de plus de 4 heures</p> <p>99.B3 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, selon le nombre de jours de traitement</p> <p>EXCL <i>Diagnostic par EEG (89.14, 89.19)</i></p>	

Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement: Discussion hebdomadaire en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement. Les domaines suivants participent à la discussion: direction médicale de l'équipe, au moins une personne représentant l'équipe de médecins traitants, une personne représentant le personnel soignant ainsi qu'une personne représentant le reste de l'équipe soignante et thérapeutique.

- 99.B3.1 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, selon le nombre de jours de traitement**
- 99.B3.16 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 99.B3.17 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.B3.18 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 99.B3.1A Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, 21 et plus de jours de traitement**
- 99.B4 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, selon le nombre de jours de traitement**
- INCL.** Dans la maladie de Parkinson
- Note:** Caractéristique minimale point 1, traitement:
- a) Application d'au moins toutes les disciplines thérapeutiques suivantes: physiothérapie/médecine physique, ergothérapie;
- b) Application d'au moins trois des disciplines thérapeutiques suivantes (physiothérapie/médecine physique, ergothérapie, thérapie par le sport, logopédie, art-thérapie, psychothérapie), diversement combinées en fonction du patient à raison d'au moins 7,5 heures hebdomadaires, dont 5 en traitement individuel. L'une des disciplines thérapeutiques appliquées doit être la physiothérapie/médecine physique ou l'ergothérapie.
- Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: Traitement en équipe dirigée par un spécialiste en neurologue
- Caractéristique minimale point 3, planification et contrôle du traitement: Chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire.
- 99.B4.0 Détail de la sous-catégorie 99.B4**
- 99.B4.13 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 99.B4.14 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.B4.15 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 99.B4.16 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, 21 jours et plus de traitement**

99.B5 Mesures endocrinologiques ou métaboliques complexes

99.B5.0 Détail de la sous-catégorie 99.B5

99.B5.09 Mesures endocrinologiques ou métaboliques complexes, autre

99.B5.1 Examen fonctionnel endocrinologique complexe sans cathétérisme invasif

99.B5.10 Examen fonctionnel endocrinologique complexe sans cathétérisme invasif

Épreuve de jeûne, épreuve de soif, test d'inhibition par la dexaméthasone, test au Synacthen, test d'hypoglycémie insulinique, test de stimulation à l'hormone de croissance/profil journalier, collecte des urines sur 24 h avec dosage des catécholamines, profil stéroïdien, cortisol libre

99.B5.2 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif

Prélèvements dans le sinus veineux, prélèvements dans les surrénales, stimulation intra-artérielle sélective par le calcium et prélèvements veineux

99.B5.21 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif, sans stimulation hormonale durant le séjour stationnaire

Note: Ce code doit être saisi en cas de stimulation hormonale antérieure en ambulatoire.

99.B5.22 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif, avec stimulation hormonale durant le séjour stationnaire

99.B5.3 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Application de programmes thérapeutiques différenciés s'adressant à des patients diabétiques de type 1 et 2 qui présentent un ou plusieurs des problèmes supplémentaires suivants: traitement par pompe à insuline, hypertension artérielle, obésité, dyslipidémie, néphropathie, épisodes d'hypoglycémie sévères et situation psychosociale difficile.

Caractéristique minimale point 2, traitement: Recours à au moins trois des domaines thérapeutiques suivants:

- Conseil/traitement diététique,
- prise en charge du diabète,
- psychologie et psychiatrie,
- intervention du service social ou
- physiothérapie,

sachant qu'un domaine thérapeutique/jour doit être appliqué ainsi que documenté de manière appropriée.

- Dans le traitement des enfants et adolescents atteints de diabète de type 1 (p. ex. en clinique pédiatrique), la densité des programmes thérapeutiques (nature et complexité) dépendra des besoins du patient conformément à son âge. Les programmes définis par les établissements de soins pédiatriques (p. ex. cliniques pédiatriques) comprennent au moins 3 domaines thérapeutiques.

	Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique: Équipe multimodale dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH ou pédiatre spécialisé en endocrinologie et diabétologie).	
99.B5.33	Traitement complexe multimodal du diabète sucré, jusqu'à 6 jours de traitement	
99.B5.34	Traitement complexe multimodal du diabète sucré, d'au moins 7 à 13 jours de traitement	
99.B5.35	Traitement complexe multimodal du diabète sucré, d'au moins 14 à 20 jours de traitement	
99.B5.36	Traitement complexe multimodal du diabète sucré, 21 jours et plus de traitement	
99.B5.4	Traitement interdisciplinaire de complications du pied diabétique, selon le nombre de jours de traitement	
	Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Application de programmes thérapeutiques différenciés s'adressant à des patients diabétiques de type 1 et 2 atteints de complication sévère au pied. Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique et traitement: Équipe multimodale dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH, angiologue FMH, orthopédiste FMH ou spécialiste FMH de chirurgie vasculaire). Appel à au moins deux des disciplines thérapeutiques suivantes: - chirurgien FMH spécialisé en chirurgie vasculaire, - orthopédiste FMH, - angiologue FMH, - radiologue/spécialiste en radiologie interventionnelle FMH, - infectiologue FMH, - expert dipl. du traitement des plaies (SAfW ou équivalent), - podologue diplômé.	
99.B5.43	Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, jusqu'à 6 jours de traitement	
99.B5.44	Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement	
99.B5.45	Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement	
99.B5.46	Traitement interdisciplinaire de complications du pied diabétique, 21 et plus de jours de traitement	
99.B6	Traitement et thérapies complexes en médecine physique	
99.B6.1	Traitement complexe de médecine physique, selon le nombre de jours de traitement	
		Note: Caractéristiques minimales: - Traitement stationnaire intensif par des méthodes de médecine physique et de la douleur sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation. - Examen standardisé pour l'évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation ainsi que des facteurs environnementaux et personnels selon la CIF dans un but thérapeutique et de prévention secondaire. - Discussions hebdomadaires en équipe avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques. - Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine dans les domaines thérapeutiques suivants: physiothérapie, médecine physique, ergothérapie, traitement de la dysphagie, logopédie, art-thérapie, méthodes psychologiques et psychothérapie, techniques de relaxation, thérapie médicale de renforcement musculaire, médecine manuelle, traitement de la douleur.
99.B6.12	Traitement complexe de médecine physique, jusqu'à 6 jours de traitement	
99.B6.13	Traitement complexe de médecine physique, 7 et plus de jours de traitement	
99.B6.2	Traitement complexe de la main, selon le nombre de jours de traitement	
	EXCL. <i>Traitement complexe multimodal non opératoire de l'appareil locomoteur (93.38.41)</i> <i>Traitement multimodal de la douleur (93.A2.4-)</i> <i>Traitement multimodal de la douleur, de brève durée (93.A1)</i> <i>Traitement rhumatologique complexe multimodal (93.38.0-)</i> <i>Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents (93.38.1-)</i>	
		Note: Caractéristiques minimales point 1, composition et qualification de l'équipe de soins: traitement dirigé par un médecin possédant une spécialisation en chirurgie de la main ou par un spécialiste en médecine physique et réadaptation possédant au moins trois ans d'expérience dans le traitement des problèmes de chirurgie de la main en collaboration avec un médecin spécialisé en chirurgie de la main. a) disponibilité 24h/24 (au moins en service de piquet) d'un médecin spécialisé en chirurgie de la main; b) physiothérapie ou ergothérapie réalisée sous la direction de physiothérapeutes ou d'ergothérapeutes possédant au moins trois ans d'expérience dans le traitement de patients opérés de la main;

Caractéristiques minimales point 2 traitement:

- a) Visite quotidienne du médecin 5 jours sur 7 avec implication du personnel thérapeutique et de soins;
- b) Utilisation d'un des domaines thérapeutiques que sont la physiothérapie et l'ergothérapie dans différentes combinaisons, avec un minimum de 10 séances d'au moins 30 minutes par semaine;
- c) Les caractéristiques minimales incluent également l'utilisation d'au moins deux des domaines thérapeutiques suivants dans différentes combinaisons:
 - Adaptation individuelle d'attelles par l'ergothérapie pour des attelles statiques, dynamiques ou combinées,
 - Entraînement fonctionnel ciblé à la sensibilité par l'ergothérapie,
 - Traitement de la douleur et traitement antiphlogistique (traitement médicamenteux, médecine physique, traitement interventionnel de la douleur),
 - Contrôle quotidien de l'évolution des plaies chez les patients opérés ou contrôle des résultats cliniques en cas de traitement purement conservateur.

Caractéristiques minimales point 3

Planification et contrôle du traitement et documentation:

- a) Planification initiale du traitement avec documentation écrite;
- b) Réévaluation médicale hebdomadaire du traitement impliquant le personnel de physiothérapie et ergothérapie, avec documentation écrite des résultats thérapeutiques et adaptation des objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:

Traitement par une équipe interdisciplinaire disposant d'expérience supplémentaire dans le traitement complexe des plaies, dirigée par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines suivantes: orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie vasculaire, chirurgie, chirurgie plastique, réparatrice et esthétique. Équipe interdisciplinaire composée de techniciens orthopédistes (prothésistes et orthésistes), d'un expert dipl. du traitement des plaies (SAfW ou équivalent), d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes spécialement formés pour le traitement des patients amputés, de bandagistes pour le traitement de contention, de techniciens plâtriers, de podologues et de travailleurs sociaux (travailleuses sociales). Disponibilité 24 h sur 24 (au moins en service de piquet) d'un(e) médecin spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur, en chirurgie vasculaire, en chirurgie ou en chirurgie plastique, réparatrice et esthétique. Réalisation de la physiothérapie ou de l'ergothérapie sous la direction d'un physiothérapeute ou d'un ergothérapeute disposant d'au moins trois ans d'expérience dans le traitement des patients amputés du membre inférieur.

- 99.B6.25 **Traitement complexe de la main, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 99.B6.26 **Traitement complexe de la main, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.B6.27 **Traitement complexe de la main, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**
- 99.B6.28 **Traitement complexe de la main, 21 et plus de jours de traitement**
- 99.B6.3 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, selon le nombre de jours de traitement**

Cod. a.: Si effectuée - révision de moignon d'amputation, membre inférieur (84.3X.13)

Si effectuée - traitement de la douleur (93.A-)

EXCL. *Omettre le code - Ajustement d'une prothèse d'extrémité inférieure (84.4B)*

Note: Caractéristique minimale point 1, patient: Le patient doit pouvoir se tenir debout lui-même pour l'ajustement d'une prothèse de membre inférieur après amputation et chirurgie du moignon.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

a) visite médicale quotidienne au moins 5 jours sur 7, avec intégration du personnel thérapeutique et soignant;

b) recours aux disciplines physiothérapie et ergothérapie en combinaison variée selon les besoins du patient, mais comprenant au moins 10 séances (c'est-à-dire unités thérapeutiques d'au moins 30 minutes chacune) par semaine, incluant les traitements suivants adaptés au patient: exercices d'équilibre, exercice de station debout et de marche avec et sans prothèse, exercices de marche dans la maison (escaliers) et à l'extérieur (circuit d'entraînement en plein air pour amputés), prévention des chutes, entraînement à se lever, exercices pour la circulation, musculation, entraînement à l'utilisation des transports en commun, bandage du moignon et endurcissement du moignon, instruction du patient (fixer et retirer la prothèse, soins du moignon), instruction des proches et le cas échéant du personnel d'institution, traitement des douleurs fantômes (traitement par boîte miroir et neurostimulation électrique transcutanée [TENS]), entraînement aux activités de la vie quotidienne [ADL, activity of daily living], thérapie d'activation, vérification sur place des conditions de logement, initiation des adaptations nécessaires du domicile et du lieu de travail.

c) Application d'au moins deux des disciplines thérapeutiques suivantes en combinaison variée:

- Ajustement de prothèse individualisé, - entraînement fonctionnel ciblé de la sensibilité, - traitement des douleurs et traitement anti-inflammatoire, thérapie physique, traitement interventionnel des douleurs, - contrôle quotidien (7 jours sur 7) de l'état de la plaie chez les patients opérés. Au besoin recours à un podologue.

Caractéristique minimale point 4, planification du traitement, contrôle et documentation:

a) Planification initiale du traitement avec documentation écrite. En cas de besoin la planification est adaptée continuellement ;

b) Contrôle quotidien (7/7) par un médecin avec adaptations continues ;

c) Réévaluation médicale hebdomadaire du traitement en impliquant le personnel de physiothérapie et ergothérapie, avec documentation écrite des résultats thérapeutiques et adaptation des objectifs du traitement ;

d) Tous les moyens auxiliaires orthopédiques sont produits selon les besoins et sous surveillance médicale. L'utilité de ces moyens auxiliaires est examinée.

99.B6.35 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, jusqu'à 6 jours de traitement**

99.B6.36 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**

99.B6.37 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**

99.B6.38 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 21 jours de traitement et plus**

99.B7 **Traitement complexe de médecine intensive**

99.B7.1 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense**

EXCL. *Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)*

Note: Caractéristiques minimales:
- Surveillance et traitement continu 24 heures sur 24 par une équipe infirmière ainsi que médicale sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine intensive, dans une unité de soins intensifs [USI] reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI],
- Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: score SAPS II + somme de NEMS. Le SAPS II est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de SAPS II [Simplified Acute Physiology Score] et de NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sg-ssmi.ch/fr -> Ressources -> Données -> «MDSi_V30f_V5_2022_definitive».
- Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, les mesures de réanimation doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ce code doit être indiqué pour les patients dès 16 ans révolus.

99.B7.10 **Traitement complexe de médecine intensive, 1 à 59 points de dépense**

99.B7.11 **Traitement complexe de médecine intensive, 60 à 119 points de dépense**

99.B7.12 **Traitement complexe de médecine intensive, 120 à 184 points de dépense**

99.B7.13 **Traitement complexe de médecine intensive, 185 à 360 points de dépense**

99.B7.14 **Traitement complexe de médecine intensive, 361 à 552 points de dépense**

99.B7.15 **Traitement complexe de médecine intensive, 553 à 828 points de dépense**

99.B7.16 **Traitement complexe de médecine intensive, 829 à 1104 points de dépense**

99.B7.17 **Traitement complexe de médecine intensive, 1105 à 1380 points de dépense**

99.B7.18 **Traitement complexe de médecine intensive, 1381 à 1656 points de dépense**

99.B7.1A **Traitement complexe de médecine intensive, 1657 à 1932 points de dépense**

<p>99.B7.1B Traitement complexe de médecine intensive, 1933 à 2208 points de dépense</p> <p>99.B7.1C Traitement complexe de médecine intensive, 2209 à 2484 points de dépense</p> <p>99.B7.1D Traitement complexe de médecine intensive, 2485 à 2760 points de dépense</p> <p>99.B7.1E Traitement complexe de médecine intensive, 2761 à 3220 points de dépense</p> <p>99.B7.1F Traitement complexe de médecine intensive, 3221 à 3680 points de dépense</p> <p>99.B7.1G Traitement complexe de médecine intensive, 3681 à 4600 points de dépense</p> <p>99.B7.1H Traitement complexe de médecine intensive, 4601 à 5520 points de dépense</p> <p>99.B7.1I Traitement complexe de médecine intensive, 5521 à 7360 points de dépense</p> <p>99.B7.1J Traitement complexe de médecine intensive, 7361 à 9200 points de dépense</p> <p>99.B7.1K Traitement complexe de médecine intensive, 9201 à 11040 points de dépense</p> <p>99.B7.1L Traitement complexe de médecine intensive, 11041 à 13800 points de dépense</p> <p>99.B7.1M Traitement complexe de médecine intensive, 13801 à 16560 points de dépense</p> <p>99.B7.1N Traitement complexe de médecine intensive, 16561 à 19320 points de dépense</p> <p>99.B7.1O Traitement complexe de médecine intensive, 19321 points de dépense et plus</p> <p>99.B7.4 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense</p> <p>EXCL Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)</p>	<p>Note: Caractéristiques minimales: - surveillance et traitement continu sur 24 heures par une équipe infirmière ainsi que médicale, sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine intensive, dans une unité de soins intensifs [USI] reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI]. - Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: indice PIM 2 (valeur absolue) + somme des NEMS. L'indice PIM 2 est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de l'indice PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressources -> Données -> «MDSI_V30f_V5_2022_definitive». - Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérese et immunoadsorption, les mesures de réanimation, etc. doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de plus de 28 jours, mais n'ont pas atteint l'âge de 16 ans.</p>	<p>99.B7.41 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1 à 65 points de dépense</p> <p>99.B7.42 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 66 à 130 points de dépense</p> <p>99.B7.43 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 131 à 196 points de dépense</p> <p>99.B7.44 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 197 à 392 points de dépense</p> <p>99.B7.45 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 393 à 588 points de dépense</p> <p>99.B7.46 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 589 à 784 points de dépense</p> <p>99.B7.47 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 785 à 980 points de dépense</p> <p>99.B7.48 Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 981 à 1176 points de dépense</p> <p>99.B7.4A Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1177 à 1470 points de dépense</p> <p>99.B7.4B Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1471 à 1764 points de dépense</p> <p>99.B7.4C Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1765 à 2058 points de dépense</p>
---	--	---

<p>99.B7.4D Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2059 à 2352 points de dépense</p> <p>99.B7.4E Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2353 à 2646 points de dépense</p> <p>99.B7.4F Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2647 à 2940 points de dépense</p> <p>99.B7.4G Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2941 à 3430 points de dépense</p> <p>99.B7.4H Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 3431 à 3920 points de dépense</p> <p>99.B7.4I Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 3921 à 4410 points de dépense</p> <p>99.B7.4J Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 4411 à 4900 points de dépense</p> <p>99.B7.4K Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 4901 à 5880 points de dépense</p> <p>99.B7.4L Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 5881 à 6860 points de dépense</p> <p>99.B7.4M Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 6861 à 7840 points de dépense</p> <p>99.B7.4N Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 7841 à 9800 points de dépense</p> <p>99.B7.4O Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 9801 à 11760 points de dépense</p> <p>99.B7.4P Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 11761 à 13720 points de dépense</p> <p>99.B7.4Q Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 13721 à 16660 points de dépense</p> <p>99.B7.4R Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 16661 à 19600 points de dépense</p> <p>99.B7.4S Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 19601 points de dépense et plus</p> <p>99.B7.5 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), par points de dépense</p>	<p>Note: Caractéristiques minimales: - Surveillance continue 24 h sur 24 et traitement par une équipe d'infirmiers spécialisés en néonatalogie ainsi que de médecins spécialisés en néonatalogie, dans une unité de soins intensifs [USI] de niveau III en néonatalogie reconnue par la Société suisse de néonatalogie [SSN] et une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI], sous la direction d'un pédiatre spécialisé en néonatalogie ou d'un spécialiste en médecine intensive. - Le nombre de points de dépense est calculé comme suit: PIM 2 ou CRIB 2 + somme des NEMS. Le PIM 2/CRIB 2 (facultatif, en fonction des critères de maturation/poids pouvant être remplis) est relevé une fois dans les premières 24 h de séjour à l'USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes des indices PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2], CRIB 2 [Clinical Risk Index for Babies 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSi_V30f_V5_2022_definitive». - Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoabsorption, les mesures de réanimation, etc. doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de 28 jours ou plus jeunes.</p>	<p>99.B7.51 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1 à 65 points de dépense</p> <p>99.B7.52 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 66 à 130 points de dépense</p> <p>99.B7.53 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 131 à 196 points de dépense</p> <p>99.B7.54 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 197 à 392 points de dépense</p> <p>99.B7.55 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 393 à 588 points de dépense</p> <p>99.B7.56 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 589 à 784 points de dépense</p> <p>99.B7.57 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 785 à 980 points de dépense</p> <p>99.B7.58 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 981 à 1176 points de dépense</p> <p>99.B7.5A Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1177 à 1470 points de dépense</p>
---	--	--

99.B7.5B	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1471 à 1764 points de dépense	<p>Note: Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication: Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue. Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020» peut être téléchargé via le lien suivant: https://www.swiss-imc.ch/fr/directives.html. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.</p> <p>Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, ont atteint l'âge de 16 ans (16 ans révolus). Il ne doit pas être utilisé pour un traitement dans un service d'urgence ou en salle de réveil [unité de soins post-anesthésie, PACU].</p> <p>Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique: Surveillance et traitement continus sur 24 heures par une équipe infirmière ainsi que médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC], sous la direction d'un médecin spécialiste qualifié selon les Directives suisses pour la reconnaissance des U-IMC.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie: Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: score SAPS II + somme des NEMS. Le SAPS II est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de SAPS II [Simplified Acute Physiology Score] et de NEMS (Nine Equivalent of nursing Manpower use Score) sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSI_V30f_V5_2022_definitive». Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérese et immunoadsorption, ainsi que p. ex. les mesures de réanimation et les traitements complexes supplémentaires doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive pour la durée du séjour dans une U-IMC.</p>
99.B7.5C	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1765 à 2058 points de dépense	
99.B7.5D	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2059 à 2352 points de dépense	
99.B7.5E	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2353 à 2646 points de dépense	
99.B7.5F	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2647 à 2940 points de dépense	
99.B7.5G	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2941 à 3430 points de dépense	
99.B7.5H	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 3431 à 3920 points de dépense	
99.B7.5I	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 3921 à 4410 points de dépense	
99.B7.5J	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 4411 à 4900 points de dépense	
99.B7.5K	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 4901 à 5880 points de dépense	
99.B7.5L	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 5881 à 6860 points de dépense	
99.B7.5M	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 6861 à 7840 points de dépense	
99.B7.5N	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 7841 à 9800 points de dépense	
99.B7.5O	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 9801 à 11760 points de dépense	
99.B7.5P	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 11761 à 13720 points de dépense	
99.B7.5Q	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 13721 à 16660 points de dépense	
99.B7.5R	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 16661 à 19600 points de dépense	
99.B7.5S	Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 19601 points de dépense et plus	
99.B8	Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC]	
99.B8.1	Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte, selon le nombre de points de dépense	
EXCL.	<i>Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)</i>	

<p>99.B8.10 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1 à 59 points de dépense</p> <p>99.B8.11 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 60 à 119 points de dépense</p> <p>99.B8.12 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 120 à 184 points de dépense</p> <p>99.B8.13 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 185 à 360 points de dépense</p> <p>99.B8.14 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 361 à 552 points de dépense</p> <p>99.B8.15 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 553 à 828 points de dépense</p> <p>99.B8.16 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 829 à 1104 points de dépense</p> <p>99.B8.17 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1105 à 1380 points de dépense</p> <p>99.B8.18 Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1381 à 1656 points de dépense</p> <p>99.B8.1A Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1657 à 1932 points de dépense</p> <p>99.B8.1B Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1933 à 2208 points de dépense</p> <p>99.B8.1C Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2209 à 2484 points de dépense</p> <p>99.B8.1D Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2485 à 2760 points de dépense</p> <p>99.B8.1E Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2761 à 3220 points de dépense</p> <p>99.B8.1F Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 3221 à 3680 points de dépense</p> <p>99.B8.1G Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 3681 à 4600 points de dépense</p> <p>99.B8.1H Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 4601 à 5520 points de dépense</p> <p>99.B8.1I Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 5521 à 7360 points de dépense</p> <p>99.B8.1J Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 7361 à 9200 points de dépense</p> <p>99.B8.1K Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 9201 à 11040 points de dépense</p> <p>99.B8.1L Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 11041 à 13800 points de dépense</p> <p>99.B8.1M Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 13801 à 16560 points de dépense</p> <p>99.B8.1N Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 16561 à 19320 points de dépense</p> <p>99.B8.1O Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 19321 points de dépense et plus</p> <p>99.B8.4 Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant, selon le nombre de points de dépense</p>	<p>EXCL. <i>Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)</i></p>	<p>Note: Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication: Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue. Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020» peut être téléchargé via le lien suivant: https://www.swiss-imc.ch/fr/directives.html. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.</p> <p>Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de plus de 28 jours, mais n'ont pas atteint l'âge de 16 ans. Il ne doit pas être utilisé pour un traitement dans un service d'urgence ou en salle de réveil [unité de soins post-anesthésie, PACU].</p> <p>Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique: Surveillance et traitement continu sur 24 heures par une équipe infirmière ainsi que médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC], sous la direction d'un médecin spécialiste qualifié selon les Directives suisses pour la reconnaissance des U-IMC.</p> <p>Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie: Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: probabilité de décès d'après le PIM 2 + somme des NEMS. L'indice PIM 2 est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2] et de NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sgj-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSi_V30f_V5_2022_definitive». Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, les mesures de réanimation entre autre et les traitements complexes supplémentaires doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive en même temps pour la durée du séjour dans une U-IMC.</p>
---	---	---

- 99.B8.41 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1 à 65 points de dépense
- 99.B8.42 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 66 à 130 points de dépense
- 99.B8.43 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 131 à 196 points de dépense
- 99.B8.44 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 197 à 392 points de dépense
- 99.B8.45 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 393 à 588 points de dépense
- 99.B8.46 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 589 à 784 points de dépense
- 99.B8.47 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 785 à 980 points de dépense
- 99.B8.48 Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 981 à 1176 points de dépense
- 99.B8.4A Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1177 à 1470 points de dépense
- 99.B8.4B Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1471 à 1764 points de dépense
- 99.B8.4C Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1765 à 2058 points de dépense
- 99.B8.4D Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2059 à 2352 points de dépense
- 99.B8.4E Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2353 à 2646 points de dépense
- 99.B8.4F Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2647 à 2940 points de dépense
- 99.B8.4G Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2941 à 3430 points de dépense
- 99.B8.4H Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 3431 à 3920 points de dépense
- 99.B8.4I Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 3921 à 4410 points de dépense
- 99.B8.4J Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 4411 à 4900 points de dépense
- 99.B8.4K Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 4901 à 5880 points de dépense
- 99.B8.4L Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 5881 à 6860 points de dépense
- 99.B8.4M Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 6861 à 7840 points de dépense
- 99.B8.4N Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 7841 à 9800 points de dépense
- 99.B8.4O Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 9801 à 11760 points de dépense
- 99.B8.4P Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 11761 à 13720 points de dépense
- 99.B8.4Q Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 13721 à 16660 points de dépense
- 99.B8.4R Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 16661 à 19600 points de dépense
- 99.B8.4S Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 19601 points de dépense et plus
- 99.B8.5 Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez le nouveau-né, par points de dépense

Note:

Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication: Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires néonatale de niveau IIb reconnue par la Société suisse de néonatalogie [SGN – Swiss Society of Neonatology] et dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue. Le document de la Société Suisse de Néonatalogie «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019» est disponible via le lien suivant: <https://www.neonet.ch/unit-accreditation/unit-accreditation-canu>.

Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020» peut être téléchargé via le lien suivant: <https://www.swiss-imc.ch/fr/directives.html>. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.

Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont plus jeunes ou âgés de 28 jours. Il ne doit pas être utilisé pour un traitement dans un service d'urgence ou en salle de réveil.

Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique: Surveillance et traitement continu 24 h sur 24 par une équipe infirmière ainsi que médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC] ainsi que sous la direction d'un médecin spécialiste en soins intensifs ou d'un pédiatre spécialisé en néonatalogie.

Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie:

Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: probabilité de décès d'après le PIM2 ou le CRIB 2 + somme des NEMS. Le PIM 2 ou le CRIB 2 (facultatif, en fonction des critères de maturation/poids pouvant être remplis) est relevé une fois dans les premières 24 h de séjour à l'U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5.

Les définitions exactes des indices PIM 2 [Pediatric Index of Mortality], CRIB 2 [Clinical Risk Index for Babies 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document le document «Données minimales de la SSMI V.30f_2022» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressources -> Données -> «MDSI_V30f_V5_2022_definitive».

Les procédures spéciales telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoabsorption, les mesures de réanimation, d'hypothermie systémique, etc., et les traitements complexes complémentaires, doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive pour la durée du séjour dans une UIMC.

- 99.B8.51 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1 à 65 points de dépense**
- 99.B8.52 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 66 à 130 points de dépense**
- 99.B8.53 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 131 à 196 points de dépense**
- 99.B8.54 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 197 à 392 points de dépense**
- 99.B8.55 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 393 à 588 points de dépense**
- 99.B8.56 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 589 à 784 points de dépense**
- 99.B8.57 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 785 à 980 points de dépense**
- 99.B8.58 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 981 à 1176 points de dépense**
- 99.B8.5A **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1177 à 1470 points de dépense**
- 99.B8.5B **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1471 à 1764 points de dépense**
- 99.B8.5C **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1765 à 2058 points de dépense**
- 99.B8.5D **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2059 à 2352 points de dépense**
- 99.B8.5E **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2353 à 2646 points de dépense**
- 99.B8.5F **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2647 à 2940 points de dépense**
- 99.B8.5G **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2941 à 3430 points de dépense**
- 99.B8.5H **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 3431 à 3920 points de dépense**

- 99.B8.5I **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 3921 à 4410 points de dépense**
- 99.B8.5J **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 4411 à 4900 points de dépense**
- 99.B8.5K **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 4901 à 5880 points de dépense**
- 99.B8.5L **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 5881 à 6860 points de dépense**
- 99.B8.5M **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 6861 à 7840 points de dépense**
- 99.B8.5N **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 7841 à 9800 points de dépense**
- 99.B8.5O **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 9801 à 11760 points de dépense**
- 99.B8.5P **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 11761 à 13720 points de dépense**
- 99.B8.5Q **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 13721 à 16660 points de dépense**
- 99.B8.5R **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 16661 à 19600 points de dépense**
- 99.B8.5S **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 19601 points de dépense et plus**

99.BA Traitement neurologique complexe

99.BA.1 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC], selon la durée de traitement en heures

Cod. a.: Si effectuée - Thrombolyse et thrombectomie

Si effectuée - Traitement complexe de médecine intensive (procédure de base) (99.B7.1-, 99.B7.4-)

EXCL Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8.1-, 99.B8.4-)

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les directives et profils d'exigences d'un stroke center certifié conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Centers», version V (18.11.2021): <https://www.sfncs.ch/application-and-documents.html> «Documents required for the process (according to the new Guidelines for Certification Version V from 2021 – valid as of 01.01.2022)» -> «Annex I» -> «Criteria to be fulfilled by Stroke Centers in German and in French (Version 18-11-2021)»

Caractéristique minimale point 1, indication:
Examens de diagnostic d'urgence ainsi que traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu.

Le terme «accident vasculaire cérébral aigu» inclut l'AIT [accident ischémique transitoire], l'infarctus cérébral ischémique aigu, l'hémorragie cérébrale aiguë non traumatique et l'hémorragie sous-arachnoïdienne non traumatique.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie. Les critères d'un stroke center [SC] conformément au document de certification sont remplis.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

a) Diagnostic:
Réalisation d'une tomодensitométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.

b) Traitement d'urgence:
Lors d'infarctus cérébral ischémique, si indiquée: thrombolyse intraveineuse commencée <60 min après l'admission à l'hôpital ou après une aggravation, ou thrombolyse artérielle et thrombectomie commencée (dans les deux cas) dans les 90 min suivant l'admission à l'hôpital ou la survenue d'une aggravation. Traitement des causes non ischémiques d'AVC (p. ex. hémorragies intracérébrales / subarachnoïdiennes, thromboses de sinus veineux, etc.) conformément aux directives

c) Surveillance:
Surveillance monitorisée continue d'au moins 3 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration, mesure invasive de la tension artérielle, mesure de la pression intracrânienne. Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin. Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'exams et traitements supplémentaires et pour changer le système de surveillance. Contrôle ainsi que documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récurrence ou autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.

d) Domaines thérapeutiques:
Physiothérapie, ergothérapie et logopédie selon le document de référence sous «Caractéristique minimale point 0, document de référence». Dans le cas d'une indication correspondante, traitement suivant: neuropsychologie. Conseil/traitement diététique seulement en relation avec des troubles de la déglutition.

Caractéristique minimale point 4, saisie:
Si un traitement en unité de soins intensifs reconnue par la SSMI est indiqué une fois épuisées les possibilités thérapeutiques de l'unité existante de traitement des AVC, le temps passé aux soins intensifs peut également, pour autant que les caractéristiques minimales de ce code CHOP soient réunies, être compté dans le codage du traitement neurologique complexe de l'AVC aigu, même si l'unité de soins intensifs ne traite pas exclusivement des patients atteints d'AVC aigu. Le code correspondant du traitement complexe de soins intensifs [USI] doit alors être également saisi. Il n'est pas possible de saisir simultanément un code de «traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC]» avec un code de traitement neurologique complexe de l'AVC aigu. Un patient/une patiente victime d'un AVC peut, dans un hôpital certifié, recevoir le traitement neurologique complexe en unité de soins intermédiaires reconnue par la SSMI. Si tel est le cas, seul le traitement neurologique complexe de l'AVC aigu est codé, mais pas le traitement complexe dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC].

- 99.BA.13 **Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], au moins 24 heures jusqu'à 48 heures**
- 99.BA.14 **Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures**
- 99.BA.16 **Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures**
- 99.BA.17 **Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], de plus de 96 heures**
- 99.BA.2 **Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU], selon la durée de traitement en heures**

Cod. a.: Si effectuée - Thrombolyse intraveineuse
Si effectuée - Traitement complexe de médecine intensive (procédure de base) (99.B7.1-, 99.B7.4-)

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8.1-, 99.B8.4-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence: les directives et profils d'exigences d'une stroke unit [SU] certifiée conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Units», version V (18.11.2021): <https://www.sfcns.ch/application-and-documents.html> «Documents required for the process (according to the new Guidelines for Certification Version V from 2021 – valid as of 01.01.2022)» -> «Annex I» -> «Criteria to be fulfilled by Stroke Units in German and in French (Version 18-11-2021)»

Caractéristique minimale point 1, indication:
Examens de diagnostic d'urgence ainsi que traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu.

Le terme «accident vasculaire cérébral aigu» inclut l'AIT [accident ischémique transitoire], l'infarctus cérébral ischémique aigu, l'hémorragie cérébrale aiguë non traumatique et l'hémorragie sous-arachnoïdienne non traumatique.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:

Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie. Les critères d'une stroke unit [SU] conformément au document de certification sont remplis.

Caractéristique minimale point 3, traitement:

a) Diagnostic:

Réalisation d'une tomodynamométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.

b) Traitement d'urgence:

Lors d'infarctus cérébral ischémique, si indiquée: thromolyse intraveineuse commencée <60 min après l'admission à l'hôpital ou après une aggravation.

Traitement des causes non ischémiques d'AVC (p. ex. hémorragies intracérébrales / subarachnoïdiennes, thromboses de sinus veineux, etc.) conformément aux directives

c) Surveillance:

Surveillance monitorisée continue d'au moins 3 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration.

Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin.

Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'examens et traitements supplémentaires et pour changer le système de surveillance.

Contrôle ainsi que documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récurrence et autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.

d) Domaines thérapeutiques:

Physiothérapie, ergothérapie et logopédie selon le document de référence sous «Caractéristique minimale point 0, document de référence». Dans le cas d'une indication correspondante, traitement suivant: neuropsychologie. Conseil/traitement diététique seulement en relation avec des troubles de la déglutition.

Caractéristique minimale point 4, saisie:

Si un traitement en unité de soins intensifs est indiqué une fois épuisées les possibilités thérapeutiques de l'unité existante de traitement des AVC, le temps passé aux soins intensifs peut également être compté dans le codage du traitement neurologique complexe de l'AVC aigu pour autant que les caractéristiques minimales de ce code CHOP soient réunies, même si l'unité de soins intensifs ne traite pas exclusivement des patients atteints d'AVC aigu. Le code correspondant du traitement complexe en unité de soins intensifs [USI] doit être saisi simultanément.

Il n'est pas possible de saisir simultanément un code du «traitement complexe dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC]» ainsi qu'un traitement complexe neurologique de l'AVC aigu. Un patient atteint d'un AVC aigu peut recevoir le traitement neurologique complexe dans une unité de soins intermédiaires d'un hôpital certifié SSMI. Le cas échéant, seul est codé le traitement neurologique complexe de l'AVC aigu ; le traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] n'est pas codé.

99.BA.23 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], au moins 24 heures jusqu'à 48 heures

99.BA.24 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

99.BA.26 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

99.BA.27 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], de plus de 96 heures

99.BA.3 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Examens de diagnostic d'urgence ainsi que traitement consécutif chez le patient atteint d'AVC aigu. Le terme «accident vasculaire cérébral aigu» inclut l'AIT [accident ischémique transitoire], l'infarctus cérébral ischémique aigu, l'hémorragie cérébrale aiguë non traumatique et l'hémorragie sous-arachnoïdienne non traumatique.

- Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique et infrastructure: prise en charge par une équipe spécialisée sous la direction d'un médecin spécialisé en médecine interne et en médecine intensive, avec possibilité de consulter un service consiliaire neurologique à distance.
Autres exigences:
- possibilité assurée 24 h sur 24, 7 jours sur 7, de réaliser une angiographie cérébrale, dans l'établissement ou en collaboration avec le stroke center/la stroke unit,
- possibilité immédiate de réaliser une thrombolyse intraveineuse 24 heures sur 24, 7 jours sur 7,
- EEG disponible au besoin,
- diagnostic étiologique et diagnostic différentiel de l'AVC (p. ex. échocardiographie transœsophagienne, hémostaséologie, diagnostic des angéites et autres techniques) dans le même établissement.
- Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) Diagnostic:
Réalisation d'une tomodensitométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec représentation des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.
b) Surveillance:
Surveillance sur 24 heures d'au moins 3 des paramètres suivants: tension artérielle, fréquence cardiaque, ECG, respiration, saturation en oxygène, température. Surveillance ainsi que documentation sur six heures de l'état neurologique pour identification précoce d'une progression, de la récurrence de l'AVC et d'autres complications.
c) Domaines thérapeutiques:
Début des mesures thérapeutiques dans les 24 heures (physiothérapie tous les jours, ergothérapie et logopédie du lundi au vendredi) avec au moins une unité de traitement par jour possible, si des déficits correspondants sont présents et en tenant compte des conditions thérapeutiques (par ex. capacité de coopération, état clinique stable, etc.).
- 99.BA.31 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance, au moins 24 heures jusqu'à 72 heures**
- 99.BA.32 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance, de plus de 72 heures**
- 99.BA.4 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, selon le nombre de jours de traitement**
- Cod. a.:** Spasmodolyse intra-artérielle transluminale percutanée lors de vasospasmes cérébrovasculaires (39.77.80)
- Note:** Caractéristique minimale point 1, traitement:
Hémodilution-hypertension-hypervolémie [triple H therapy] avec administration systémique de catécholamines
Caractéristique minimale point 2, surveillance:
Monitoring de médecine intensive avec contrôle neurologique au moins toutes les 6 heures avec documentation.
Au moins une fois par séjour examen par Doppler ou Duplex transcrânien de tous les segments vasculaires intracrâniens.
- 99.BA.41 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de moins de 7 jours de traitement**
- 99.BA.42 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de 7 à 13 jours de traitement**
- 99.BA.43 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de 14 jours de traitement et plus**
- 99.BB Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson**
- 99.BB.0 Détail de la sous-catégorie 99.BB**
- 99.BB.00 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson, SAP**
- 99.BB.1 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson**
- Note:** Traitement par une équipe de soins interdisciplinaire composée d'au moins un médecin spécialisé (pédiatre, psychiatre) chargé au sein de l'hôpital de prendre les mesures utiles pour la protection de l'enfant; infirmier accompagnant l'enfant pendant toute sa durée de séjour; travailleurs sociaux disposant d'une formation sociopédiatrique et physiothérapeutes pédiatriques, dans une unité de pédiatrie et de néonatalogie. Le traitement de sevrage des substances nuisibles chez le nouveau-né et le nourrisson est prodigué sous la direction d'un(e) pédiatre (idéalement avec spécialisation en néonatalogie). Le sevrage des médicaments est évalué ainsi que documenté plusieurs fois par jour à l'aide de scores validés. Le nouveau-né est soumis à un monitoring permanent et accompagné de façon intensive par un infirmier qui le suit pendant toute sa durée de séjour, disposant de connaissances spéciales dans le domaine du sevrage physique de substances chez le nouveau-né. L'équipe chargée du traitement se concerte au moins une fois par semaine. Les parents, l'un des deux parents ou la personne de référence sont instruits quotidiennement par les soignants dans les soins au nouveau-né.
- 99.BB.11 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson dont la mère a consommé des opiacés pendant la grossesse**

99.BB.12	Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson dont la mère a consommé d'autres drogues et médicaments pendant la grossesse	Cod. a.:	Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)
99.BB.99	Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson, autre	EXCL.	<i>Omettre le code - Traitement complexe en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie (94.3G.-)</i>
99.BC	Traitements complexes des médecines complémentaires	Note:	Caractéristique minimale point 1, description succincte: Traitement interdisciplinaire des patients souffrant de graves symptômes physiques ainsi que psychiques ainsi que de charges psychosociales considérables dans le cadre d'un diagnostic de base de trouble de l'alimentation sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine interne, médecine intensive, pédiatrie, endocrinologie/diabétologie, psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin avec formation approfondie interdisciplinaire dans la médecine psychosomatique et psychosociale.
99.BC.1	Traitements complexes des médecines complémentaires, par séances de traitement	Note:	Caractéristique minimale point 2, indication: Diagnostic de base de trouble sévère de l'alimentation dans une symptomatologie somatique ainsi que psychique constituant un danger imminent qui ne peut être traitée dans le cadre ambulatoire et nécessite un traitement somatique-psychiatrique-psychothérapeutique intégré. Caractéristique minimale point 3, composition et qualification de l'équipe thérapeutique: Traitement interdisciplinaire. Les groupes de thérapeutes suivants sont impliqués, selon le plan de traitement et l'état clinique du patient: médecins spécialistes (médecine interne, médecine intensive, pédiatrie, endocrinologie, diabétologie, médecine psychosomatique, (pédo-)psychiatrie et (pédo-)psychothérapie), diététiciens, (pédo-)psychologues, (pédo-)physiothérapeutes, physiothérapeutes (y compris thérapie physique) ergothérapeutes, pédagogues (curatifs), sociopédagogues, travailleurs sociaux.
	Note:		
	Traitements des médecines complémentaires prodigués sous contrôle médical, comprenant plusieurs procédés thérapeutiques spécifiques des cinq domaines suivants: médecine anthroposophique, homéopathie, thérapie neurale, MTC et phytothérapie. L'équipe multidisciplinaire responsable du traitement stationnaire est composée d'un médecin spécialiste disposant du diplôme requis pour au moins un des domaines suivants des médecines complémentaires: acupuncture - médecine traditionnelle chinoise [ASA] / médecine anthroposophique [VAOAS] / homéopathie [SSMH] / thérapie neurale [SANTH] / phytothérapie [SSPM]; - plusieurs équipes de thérapeutes pour différentes formes de traitement - chacune sous la direction d'un thérapeute disposant de la formation spécialisée correspondante; - des équipes de soins infirmiers disposant d'une formation spéciale - chacune sous la direction d'un expert possédant des connaissances dans le domaine des médecines complémentaires et de l'anthroposophie [IFAN]. Une séance de traitement comprend une application de 30 minutes d'un des procédés de soins et de traitement suivants: applications de médecines complémentaires, bains et massages, frictions, enveloppements et compresses, mobilisation, thérapie artistique, thérapeutique de la parole, diagnostic ainsi qu'entretien avec un médecin spécialisé en médecines complémentaires, autres traitements de soutien des différentes médecines complémentaires.		
99.BC.11	Traitements complexes des médecines complémentaires, jusqu'à 9 séances incluses par séjour hospitalier		
99.BC.12	Traitements complexes des médecines complémentaires, de 10 à 25 séances par séjour hospitalier		
99.BC.13	Traitements complexes des médecines complémentaires, de 26 à 49 séances par séjour hospitalier		
99.BC.14	Traitements complexes des médecines complémentaires, de 50 séances ou plus par séjour hospitalier		
99.BD	Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, selon le nombre de jours de traitement		

Caractéristique minimale point 4, traitement:

a) Visites quotidiennes par le médecin de la discipline médicale responsable du cas, dans les 21 premiers jours visite clinique 7 jours sur 7 (à cause des risques liés à la renutrition, p. ex. œdème pulmonaire), puis généralement 5 jours sur 7 (service hospitalier normal de week-end, avec visites en fonction des symptômes).

b) Au moins deux fois par semaine, visite médicale des disciplines complémentaires. Dans le domaine des soins aigus, un psychiatre ou un médecin avec formation approfondie interdisciplinaire dans la médecine psychosomatique et psychosociale disposant de connaissances pratiques correspondantes dans la gestion des troubles sévères de l'alimentation et leur accompagnement psychologique. Dans le domaine de la psychiatrie, un médecin spécialiste en médecine interne, médecine intensive, pédiatrie ou endocrinologie/diabétologie.

c) Conseil/traitement diététique par un diététicien.

d) Discussion interdisciplinaire hebdomadaire du cas.

e) Prise en charge 24 h sur 24 par un personnel infirmier dûment formé, sur la base de standards de soins disponibles par écrit. La formation du personnel infirmier se traduit par des standards de soins disponibles sous forme écrite et par la participation démontrée à des manifestations de formation continue ou à des discussions de cas.

f) Psychothérapie, ergothérapie et physiothérapie (individuelles et de groupe) d'au moins 150 min par semaine, selon l'état clinique.

99.BD.0 Détail de la sous-catégorie 99.BD

- 99.BD.1B** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, jusqu'à 6 jours de traitement
- 99.BD.1C** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 7 à 13 jours de traitement
- 99.BD.1D** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 14 à 27 jours de traitement
- 99.BD.1E** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 28 à 41 jours de traitement
- 99.BD.1F** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 42 à 55 jours de traitement
- 99.BD.1G** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 56 à 69 jours de traitement
- 99.BD.1H** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 70 à 83 jours de traitement
- 99.BD.1I** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 84 à 97 jours de traitement
- 99.BD.1K** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 98 à 125 jours de traitement
- 99.BD.1L** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 126 à 153 jours de traitement
- 99.BD.1M** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 154 à 181 jours de traitement
- 99.BD.1N** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 182 à 209 jours de traitement
- 99.BD.1O** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 210 à 237 jours de traitement
- 99.BD.1P** Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 238 jours de traitement et plus

99.C Traitement de soins infirmiers complexes

EXCL

Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas d'intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise simultanée en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte (94.35.1-, 94.35.2-)

Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de prise en charge 1:1 simultanée de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte (94.3D-, 94.3E-)

Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe simultané du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B-)

Le groupe de prestations 6 «Manger et boire» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe intégré simultané en cas de trouble sévère de l'alimentation, selon le nombre de jours de traitement (99.BD-)

Le groupe de prestations 6 «Manger et boire» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe simultané en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie (94.3G-)

Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB-)

Omettre le code - réadaptation (BA-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive (99.B7-)

Omettre le code - Traitement complexe du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel [TDI], selon le nombre de jours de traitement (94.3H-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8-)

Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques (94.3C-)

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC] (99.BA.1-)

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU] (99.BA.2-)

Note: A) Les points du traitement de soins infirmiers complexes sont saisis dans le service de soins somatiques aigus ou de psychiatrie.

Caractéristique minimale point 1, indication: les codes CHOP servent à caractériser des cas nécessitant des soins particulièrement intensifs dans le service de soins somatiques aigus ou de psychiatrie.

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
6 ou 7 groupes de prestations sont pertinents selon la catégorie d'âge. La caractéristique minimale point 02 est précisée sous chaque sous-catégorie.

Caractéristique minimale point 3, profil d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins):

Les profils d'intervention infirmière sont liés à des critères de mesure/exigences minimales. Exemple: 4 fois par jour, 1 heure par jour. Les interventions de soins selon les profils d'intervention infirmière définis sont réalisées par des infirmiers ou par du personnel de soins sous la responsabilité et la surveillance d'infirmiers.

Caractéristique minimale point 4, documentation: les profils d'intervention infirmière sont documentés de manière compréhensible dans la documentation des patients; ils sont vérifiés et certifiés (preuve dans la documentation).

Caractéristique minimale point 5, saisie de la prestation: dans au moins deux groupes de prestations, au moins un profil d'intervention infirmière doit être rempli au moins une fois par jour de traitement pour que les points puissent être pris en compte pour le jour en question.

Caractéristique minimale point 6, calcul des profils d'intervention infirmière:

Exemple 1:
Jour 3, changement de la position du corps et mobilisation (1 point) AINSI QUE prise en charge 1:1 (1 point) - nombre de points pour la journée: 2 points.

Exemple 2:
Jour 4, changement de la position du corps et mobilisation (1 point) - nombre de points pour la journée: 0 points.

Le fait que plusieurs profils d'intervention infirmière appartenant à un groupe de prestations soient mentionnés ne débouche pas sur plus de points. Pour un jour, il est possible d'obtenir au maximum 1 point par groupe de prestations.

Un point manquant pour un groupe de prestations ne peut pas être compensé par des profils d'intervention infirmière en surnombre appartenant à un autre groupe de prestations. Les points des groupes de prestations sont additionnés pour le jour concerné.

Les points doivent pouvoir être représentés par jour pour toute la durée du séjour. Pour les prématurés, nouveau-nés et nourrissons, le nombre maximal de points par jour est de 6. Pour les enfants en bas âge, les enfants, les adolescents et les adultes, le nombre maximal de points par jour est de 7.

Caractéristique minimale point 7, jours d'admission et de sortie: les jours d'admission ainsi que de sortie sont pris en compte dans la saisie des points de dépense.

Caractéristique minimale point 8, calcul de la somme totale:

La somme totale des points représentant la charge en soins infirmiers se calcule pour l'ensemble de la durée du séjour du patient à partir de la somme des points calculés par jour. Le code CHOP correspondant, de la sous-catégorie 99.C2.-, 99.C3.-, 99.C4.- ou 99.C5.-, qui correspond à la catégorie d'âge du patient à l'admission, est choisi en fonction de la somme totale des points de dépense.

99.C2 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, selon le nombre de points de dépense

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus.

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
7 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins). La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes» de la CHOP.

99.C2.0 Détail de la sous-catégorie 99.C2

- 99.C2.11 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2 à 5 points de dépense
- 99.C2.12 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 6 à 10 points de dépense
- 99.C2.13 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 11 à 15 points de dépense
- 99.C2.15 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 16 à 20 points de dépense
- 99.C2.16 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 21 à 25 points de dépense
- 99.C2.17 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 26 à 30 points de dépense
- 99.C2.18 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 31 à 35 points de dépense
- 99.C2.1A Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 36 à 40 points de dépense
- 99.C2.1B Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 41 à 45 points de dépense
- 99.C2.1C Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 46 à 50 points de dépense
- 99.C2.1D Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 51 à 55 points de dépense
- 99.C2.1E Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 56 à 60 points de dépense
- 99.C2.1F Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 61 à 65 points de dépense
- 99.C2.1G Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 66 à 70 points de dépense
- 99.C2.1H Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 71 à 80 points de dépense
- 99.C2.1I Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 81 à 90 points de dépense

99.C2.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 91 à 100 points de dépense	99.C2.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2301 à 2400 points de dépense
99.C2.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 101 à 125 points de dépense	99.C2.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2401 à 2500 points de dépense
99.C2.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 126 à 150 points de dépense	99.C2.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2501 points de dépense et plus
99.C2.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 151 à 175 points de dépense	99.C3	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, selon le nombre de points de dépense
99.C2.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 176 à 200 points de dépense	Note:	Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à moins de 16 ans (plus grand ou égal à 6 à < 16 ans).
99.C2.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 201 à 225 points de dépense		Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations: 7 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins). La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents» de la CHOP.
99.C2.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 226 à 250 points de dépense	99.C3.0	Détail de la sous-catégorie 99.C3
99.C2.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 251 à 275 points de dépense	99.C3.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2 à 5 points de dépense
99.C2.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 276 à 300 points de dépense	99.C3.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 6 à 10 points de dépense
99.C2.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 301 à 350 points de dépense	99.C3.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 11 à 15 points de dépense
99.C2.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 351 à 400 points de dépense	99.C3.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 16 à 20 points de dépense
99.C2.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 401 à 450 points de dépense	99.C3.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 21 à 25 points de dépense
99.C2.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 451 à 500 points de dépense	99.C3.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 26 à 30 points de dépense
99.C2.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 501 à 600 points de dépense	99.C3.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 31 à 35 points de dépense
99.C2.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 601 à 700 points de dépense	99.C3.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 36 à 40 points de dépense
99.C2.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 701 à 800 points de dépense	99.C3.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 41 à 45 points de dépense
99.C2.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 801 à 900 points de dépense	99.C3.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 46 à 50 points de dépense
99.C2.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 901 à 1000 points de dépense	99.C3.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 51 à 55 points de dépense
99.C2.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1001 à 1100 points de dépense	99.C3.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 56 à 60 points de dépense
99.C2.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1101 à 1200 points de dépense	99.C3.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 61 à 65 points de dépense
99.C2.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1201 à 1300 points de dépense		
99.C2.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1301 à 1400 points de dépense		
99.C2.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1401 à 1500 points de dépense		
99.C2.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1501 à 1600 points de dépense		
99.C2.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1601 à 1700 points de dépense		
99.C2.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1701 à 1800 points de dépense		
99.C2.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1801 à 1900 points de dépense		
99.C2.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1901 à 2000 points de dépense		
99.C2.2F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2001 à 2100 points de dépense		
99.C2.2G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2101 à 2200 points de dépense		
99.C2.2H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2201 à 2300 points de dépense		

99.C3.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 66 à 70 points de dépense	99.C3.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1101 à 1200 points de dépense
99.C3.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 71 à 80 points de dépense	99.C3.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1201 à 1300 points de dépense
99.C3.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 81 à 90 points de dépense	99.C3.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1301 à 1400 points de dépense
99.C3.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 91 à 100 points de dépense	99.C3.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1401 à 1500 points de dépense
99.C3.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 101 à 125 points de dépense	99.C3.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1501 à 1600 points de dépense
99.C3.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 126 à 150 points de dépense	99.C3.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1601 à 1700 points de dépense
99.C3.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 151 à 175 points de dépense	99.C3.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1701 à 1800 points de dépense
99.C3.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 176 à 200 points de dépense	99.C3.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1801 à 1900 points de dépense
99.C3.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 201 à 225 points de dépense	99.C3.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1901 à 2000 points de dépense
99.C3.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 226 à 250 points de dépense	99.C3.2F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2001 à 2100 points de dépense
99.C3.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 251 à 275 points de dépense	99.C3.2G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2101 à 2200 points de dépense
99.C3.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 276 à 300 points de dépense	99.C3.2H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2201 à 2300 points de dépense
99.C3.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 301 à 350 points de dépense	99.C3.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2301 à 2400 points de dépense
99.C3.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 351 à 400 points de dépense	99.C3.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2401 à 2500 points de dépense
99.C3.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 401 à 450 points de dépense	99.C3.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2501 points de dépense et plus
99.C3.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 451 à 500 points de dépense	99.C4	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, selon le nombre de points de dépense
99.C3.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 501 à 600 points de dépense	Note:	Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à moins de 6 ans (plus grand ou égal à 1 à < 6 ans).
99.C3.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 601 à 700 points de dépense		Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations: 7 groupes de prestations [domaines de prestations] sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins). La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge» de la CHOP.
99.C3.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 701 à 800 points de dépense	99.C4.0	Détail de la sous-catégorie 99.C4
99.C3.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 801 à 900 points de dépense	99.C4.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2 à 5 points de dépense
99.C3.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 901 à 1000 points de dépense		
99.C3.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1001 à 1100 points de dépense		

99.C4.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 6 à 10 points de dépense	99.C4.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 251 à 275 points de dépense
99.C4.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 11 à 15 points de dépense	99.C4.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 276 à 300 points de dépense
99.C4.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 16 à 20 points de dépense	99.C4.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 301 à 350 points de dépense
99.C4.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 21 à 25 points de dépense	99.C4.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 351 à 400 points de dépense
99.C4.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 26 à 30 points de dépense	99.C4.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 401 à 450 points de dépense
99.C4.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 31 à 35 points de dépense	99.C4.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 451 à 500 points de dépense
99.C4.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 36 à 40 points de dépense	99.C4.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 501 à 600 points de dépense
99.C4.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 41 à 45 points de dépense	99.C4.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 601 à 700 points de dépense
99.C4.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 46 à 50 points de dépense	99.C4.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 701 à 800 points de dépense
99.C4.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 51 à 55 points de dépense	99.C4.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 801 à 900 points de dépense
99.C4.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 56 à 60 points de dépense	99.C4.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 901 à 1000 points de dépense
99.C4.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 61 à 65 points de dépense	99.C4.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1001 à 1100 points de dépense
99.C4.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 66 à 70 points de dépense	99.C4.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1101 à 1200 points de dépense
99.C4.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 71 à 80 points de dépense	99.C4.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1201 à 1300 points de dépense
99.C4.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 81 à 90 points de dépense	99.C4.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1301 à 1400 points de dépense
99.C4.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 91 à 100 points de dépense	99.C4.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1401 à 1500 points de dépense
99.C4.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 101 à 125 points de dépense	99.C4.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1501 à 1600 points de dépense
99.C4.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 126 à 150 points de dépense	99.C4.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1601 à 1700 points de dépense
99.C4.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 151 à 175 points de dépense	99.C4.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1701 à 1800 points de dépense
99.C4.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 176 à 200 points de dépense	99.C4.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1801 à 1900 points de dépense
99.C4.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 201 à 225 points de dépense	99.C4.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1901 à 2000 points de dépense
99.C4.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 226 à 250 points de dépense	99.C4.2F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2001 à 2100 points de dépense

99.C4.2G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2101 à 2200 points de dépense	99.C5.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 46 à 50 points de dépense
99.C4.2H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2201 à 2300 points de dépense	99.C5.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 51 à 55 points de dépense
99.C4.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2301 à 2400 points de dépense	99.C5.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 56 à 60 points de dépense
99.C4.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2401 à 2500 points de dépense	99.C5.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 61 à 65 points de dépense
99.C4.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2501 points de dépense et plus	99.C5.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 66 à 70 points de dépense
99.C5	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, selon le nombre de points de dépense	99.C5.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 71 à 80 points de dépense
EXCL.	<i>Omettre le code - Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), selon la durée (99.A8.-)</i>	99.C5.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 81 à 90 points de dépense
Note:	Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à 1 an révolu (< 1 an). Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations: 6 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins). La définition et la description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons» de la CHOP.	99.C5.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 91 à 100 points de dépense
99.C5.0	Détail de la sous-catégorie 99.C5	99.C5.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 101 à 125 points de dépense
99.C5.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2 à 5 points de dépense	99.C5.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 126 à 150 points de dépense
99.C5.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 6 à 10 points de dépense	99.C5.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 151 à 175 points de dépense
99.C5.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 11 à 15 points de dépense	99.C5.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 176 à 200 points de dépense
99.C5.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 16 à 20 points de dépense	99.C5.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 201 à 225 points de dépense
99.C5.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 21 à 25 points de dépense	99.C5.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 226 à 250 points de dépense
99.C5.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 26 à 30 points de dépense	99.C5.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 251 à 275 points de dépense
99.C5.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 31 à 35 points de dépense	99.C5.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 276 à 300 points de dépense
99.C5.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 36 à 40 points de dépense	99.C5.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 301 à 350 points de dépense
99.C5.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 41 à 45 points de dépense	99.C5.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 351 à 400 points de dépense
		99.C5.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 401 à 450 points de dépense
		99.C5.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 451 à 500 points de dépense
		99.C5.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 501 à 600 points de dépense
		99.C5.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 601 à 700 points de dépense

- 99.C5.21 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 701 à 800 points de dépense
- 99.C5.22 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 801 à 900 points de dépense
- 99.C5.23 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 901 à 1000 points de dépense
- 99.C5.24 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1001 à 1100 points de dépense
- 99.C5.25 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1101 à 1200 points de dépense
- 99.C5.26 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1201 à 1300 points de dépense
- 99.C5.27 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1301 à 1400 points de dépense
- 99.C5.28 Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1401 à 1500 points de dépense
- 99.C5.2A Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1501 à 1600 points de dépense
- 99.C5.2B Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1601 à 1700 points de dépense
- 99.C5.2C Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1701 à 1800 points de dépense
- 99.C5.2D Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1801 à 1900 points de dépense
- 99.C5.2E Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1901 à 2000 points de dépense
- 99.C5.2F Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2001 à 2100 points de dépense
- 99.C5.2G Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2101 points de dépense et plus

AA Instruments de mesure et mesures

AA.1 Mesure de l'Activity of Daily Living [ADL]

AA.13 Items des scores ADL

EXCL Omettre le code - Spinal Cord Independence Measure [SCIM] (AA.33.-)

Note: Point 0, document de référence:
Le document «ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft [Charité, centre hospitalier universitaire de Berlin, Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation] (2020): tableau de conversion FIM®/MIF ou EB1 en score ADL code CHOP, V.1.0» s'applique pour la saisie de tous les items ADL.
Lien: www.anq.ch/conversion-ADL

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que pour les patients hospitalisés dans un service de réadaptation.

Point 2, description succincte:
Les items ADL représentent le degré d'indépendance du patient dans les activités de la vie quotidienne, ils ont été structurés d'après le catalogue de l'ANQ [Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques].

Point 3, saisie:
Les codes doivent être saisis à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie du patient, au plus tôt 3 jours avant la sortie. Les scores doivent être représentés selon les conditions définies par l'ANQ pour la collecte.

AA.13.1 Item ADL 1, Manger et boire [ADL 1]

- AA.13.11 ADL 1, score 0
- AA.13.12 ADL 1, score 2
- AA.13.13 ADL 1, score 4

AA.13.2 Item ADL 2, Soins personnels [ADL 2]

- AA.13.21 ADL 2, score 0
- AA.13.22 ADL 2, score 1
- AA.13.23 ADL 2, score 2
- AA.13.24 ADL 2, score 4

AA.13.3 Item ADL 3, S'habiller / se déshabiller [ADL 3]

- AA.13.31 ADL 3, score 0
- AA.13.32 ADL 3, score 1
- AA.13.33 ADL 3, score 2
- AA.13.34 ADL 3, score 4

AA.13.4 Item ADL 4, Prendre un bain / se doucher [ADL 4]

- AA.13.41 ADL 4, score 0
- AA.13.42 ADL 4, score 1
- AA.13.43 ADL 4, score 2
- AA.13.44 ADL 4, score 4

AA.13.5 Item ADL 5, Transfert lit/chaise/fauteuil roulant [ADL 5]

- AA.13.51 ADL 5, score 0
- AA.13.52 ADL 5, score 1
- AA.13.53 ADL 5, score 2
- AA.13.54 ADL 5, score 4

AA.13.6 Item ADL 6, Se déplacer sur sol plat [ADL 6]

AA.13.61 ADL 6, score 0

AA.13.62 ADL 6, score 1

AA.13.63 ADL 6, score 2

AA.13.64 ADL 6, score 3

AA.13.65 ADL 6, score 4

AA.13.7 Item ADL 7, Monter les escaliers [ADL 7]

AA.13.71 ADL 7, score 0

AA.13.72 ADL 7, score 1

AA.13.73 ADL 7, score 2

AA.13.74 ADL 7, score 4

AA.13.8 Item ADL 8, Utilisation des toilettes [ADL 8]

AA.13.81 ADL 8, score 0

AA.13.82 ADL 8, score 1

AA.13.83 ADL 8, score 2

AA.13.84 ADL 8, score 4

AA.13.9 Item ADL 9, Continence rectale [ADL 9]

AA.13.91 ADL 9, score 0

AA.13.92 ADL 9, score 2

AA.13.93 ADL 9, score 4

AA.13.A Item ADL 10, Continence urinaire [ADL 10]

AA.13.A1 ADL 10, score 0

AA.13.A2 ADL 10, score 1

AA.13.A3 ADL 10, score 4

AA.13.B Item ADL 11, Compréhension [ADL 11]

AA.13.B1 ADL 11, score 0

AA.13.B2 ADL 11, score 1

AA.13.B3 ADL 11, score 3

AA.13.B4 ADL 11, score 4

AA.13.C Item ADL 12, Expression [ADL 12]

AA.13.C1 ADL 12, score 0

AA.13.C2 ADL 12, score 1

AA.13.C3 ADL 12, score 4

AA.13.D Item ADL 13, Interaction sociale [ADL 13]

AA.13.D1 ADL 13, score 0

AA.13.D2 ADL 13, score 2

AA.13.D3 ADL 13, score 4

AA.13.E Item ADL 14, Résolution des problèmes [ADL 14]

AA.13.E1 ADL 14, score 0

AA.13.E2 ADL 14, score 2

AA.13.E3 ADL 14, score 4

AA.13.F Item ADL 15, Mémoire [ADL 15]

AA.13.F1 ADL 15, score 0

AA.13.F2 ADL 15, score 2

AA.13.F3 ADL 15, score 4

AA.2 Instruments de mesure pour la saisie de la polymorbidité

AA.21 Cumulative Illness Rating Scale [CIRS]

Note: Point 0 document de référence:
Les conditions de l'ANQ dans la version 10/2016 «CIRS - Cumulative Illness Rating Scale» s'appliquent pour la saisie du CIRS.

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation.

Point 2, description succincte:
Le CIRS [Cumulative Illness Rating Scale] représente l'évaluation cumulée d'affections de façon structurée d'après les catalogues de l'ANQ [Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques].

Point 3, saisie:
Le code doit être saisi à l'admission, dans un délai de 3 jours.

Le score total est calculé sur la somme de l'évaluation des 14 critères individuels qui sont subdivisés en 5 degrés de sévérité, où 0 représente «aucun problème» et où 4 représente «problème extrêmement sérieux». Les grades sont à reproduire exactement selon les définitions de la CIRS.

AA.21.1 Cumulative Illness Rating Scale [CIRS], selon le score total

- AA.21.11 CIRS, 0-4 score total
- AA.21.12 CIRS, 5-8 score total
- AA.21.13 CIRS, 9-12 score total
- AA.21.14 CIRS, 13-16 score total
- AA.21.15 CIRS, 17-20 score total
- AA.21.16 CIRS, 21-24 score total
- AA.21.17 CIRS, 25-28 score total
- AA.21.18 CIRS, 29-32 score total
- AA.21.1A CIRS, 33-36 score total
- AA.21.1B CIRS, 37-40 score total
- AA.21.1C CIRS, 41-44 score total
- AA.21.1D CIRS, 45-48 score total
- AA.21.1E CIRS, 49-52 score total
- AA.21.1F CIRS, 53-56 score total

AA.3 Instruments de mesure spécifiques aux domaines pour la réadaptation

AA.31 Test de marche de 6 minutes

Note: Point 0, document de référence:
La section 6 «Test de marche de 6 minutes» du document de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques [ANQ] «Plan de mesure national Réadaptation Manuel des procédures», version 8.1, 07/2021, lien: https://www.anq.ch/fr/telechargement/s'applique_pour_la_saisie_du_test_de_marche_de_6_minutes. Ladite section 6 contient un renvoi vers la section 2.7 qui fait référence au formulaire de l'ANQ «test de marche de 6 minutes» version 2016/01. Lien: https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Module_3_Test-marche-6-minutes.pdf

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation. La saisie du test de marche de 6 minutes est obligatoire pour la réadaptation pulmonaire.

Point 2, description succincte:
Le test de marche de 6 minutes permet d'évaluer les capacités physiques des patients en mesurant la distance parcourue dans un temps défini.

Point 3, saisie:
Le code doit être saisi à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie, c'est-à-dire au plus tôt 3 jours avant la sortie. Un code parmi les 10 codes à disposition doit être utilisé à chaque saisie.
La distance parcourue en mètres doit être convertie selon la définition du test de marche de 6 min dans l'intervalle correspondant.

AA.31.0 Détail de la sous-catégorie AA.31

AA.31.15 Test de marche de 6 minutes, non réalisable en raison d'une non-observance du patient

AA.31.16 Test de marche de 6 minutes, distance parcourue 0 m

Note: En raison de l'état (temporairement) dégradé du patient (alitement, fauteuil roulant, etc.), le test de marche de 6 minutes ne peut pas être réalisé. Dans le document de l'ANQ, cela correspond au motif 3: «La patiente/le patient est trop malade pour réaliser le test ou répondre au questionnaire» pour la non-réalisation ou la renonciation au test.

AA.31.17 Test de marche de 6 minutes, au moins 1 m jusqu'à moins de 50 m

AA.31.18 Test de marche de 6 minutes, au moins 50 m jusqu'à moins de 100 m

AA.31.1A Test de marche de 6 minutes, au moins 100 m jusqu'à moins de 150 m

AA.31.1B Test de marche de 6 minutes, au moins 150 m jusqu'à moins de 200 m

AA.31.1C Test de marche de 6 minutes, au moins 200 m jusqu'à moins de 300 m

AA.31.1D Test de marche de 6 minutes, au moins 300 m jusqu'à moins de 400 m

AA.31.1E Test de marche de 6 minutes, au moins 400 m jusqu'à moins de 500 m

AA.31.1F Test de marche de 6 minutes, 500 m et plus

AA.33 Spinal Cord Independence Measure [SCIM]

EXCL Omettre le code - Items des scores ADL (AA.13.-)

Note: Point 0, document de référence:
Pour la saisie du SCIM s'applique la version SCIM III d'Iltzkovich M et al. (2007), The Spinal Cord Independence Measure (SCIM) version III: reliability and validity in a multi-center international study ou la traduction allemande du projet EMSCI - groupe SCIM, avril 2007, parue dans Schädler et al. (2009): Assessments in der Rehabilitation: volume 1: Neurologie ou la traduction italienne dans Invernizzi M. et al. (2009), Development and validation of the Italian version of the Spinal Cord Independence Measure III.

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation pour patients paraplégiques.

Point 2, brève description:
La mesure de l'indépendance SCIM [Spinal Cord Independence Measure] représente le degré d'indépendance du patient dans les activités de la vie quotidienne.

Point 3, saisie:
 Les codes doivent être saisis à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie du patient, c'est-à-dire au plus tôt 3 jours avant la sortie.
 Chaque critère est divisé en 3 à 9 degrés de sévérité, où 0 indique une «dépendance maximale».
 Les grades sont à reproduire exactement selon les définitions du SCIM III.

AA.33.1	SCIM 1, alimentation	AA.33.87	SCIM 6, score 15
AA.33.11	SCIM 1, score 0	AA.33.9	SCIM 7, gestion de l'intestin
AA.33.12	SCIM 1, score 1	AA.33.91	SCIM 7, score 0
AA.33.13	SCIM 1, score 2	AA.33.92	SCIM 7, score 5
AA.33.14	SCIM 1, score 3	AA.33.93	SCIM 7, score 8
AA.33.2	SCIM 2A, douche haut du corps	AA.33.94	SCIM 7, score 10
AA.33.21	SCIM 2A, score 0	AA.33.A	SCIM 8, utilisation des toilettes
AA.33.22	SCIM 2A, score 1	AA.33.A1	SCIM 8, score 0
AA.33.23	SCIM 2A, score 2	AA.33.A2	SCIM 8, score 1
AA.33.24	SCIM 2A, score 3	AA.33.A3	SCIM 8, score 2
AA.33.3	SCIM 2B, douche bas du corps	AA.33.A4	SCIM 8, score 4
AA.33.31	SCIM 2B, score 0	AA.33.A5	SCIM 8, score 5
AA.33.32	SCIM 2B, score 1	AA.33.B	SCIM 9, mobilité au lit et prévention des escarres
AA.33.33	SCIM 2B, score 2	AA.33.B1	SCIM 9, score 0
AA.33.34	SCIM 2B, score 3	AA.33.B2	SCIM 9, score 2
AA.33.4	SCIM 3A, habillage - haut du corps	AA.33.B3	SCIM 9, score 4
AA.33.41	SCIM 3A, score 0	AA.33.B4	SCIM 9, score 6
AA.33.42	SCIM 3A, score 1	AA.33.C	SCIM 10, transfert lit <-> fauteuil roulant
AA.33.43	SCIM 3A, score 2	AA.33.C1	SCIM 10, score 0
AA.33.44	SCIM 3A, score 3	AA.33.C2	SCIM 10, score 1
AA.33.45	SCIM 3A, score 4	AA.33.C3	SCIM 10, score 2
AA.33.5	SCIM 3B, habillage - bas du corps	AA.33.D	SCIM 11, transfert fauteuil roulant <-> WC
AA.33.51	SCIM 3B, score 0	AA.33.D1	SCIM 11, score 0
AA.33.52	SCIM 3B, score 1	AA.33.D2	SCIM 11, score 1
AA.33.53	SCIM 3B, score 2	AA.33.D3	SCIM 11, score 2
AA.33.54	SCIM 3B, score 3	AA.33.E	SCIM 12, mobilité à l'intérieur
AA.33.55	SCIM 3B, score 4	AA.33.E1	SCIM 12, score 0
AA.33.6	SCIM 4, soins du visage	AA.33.E2	SCIM 12, score 1
AA.33.61	SCIM 4, score 0	AA.33.E3	SCIM 12, score 2
AA.33.62	SCIM 4, score 1	AA.33.E4	SCIM 12, score 3
AA.33.63	SCIM 4, score 2	AA.33.E5	SCIM 12, score 4
AA.33.64	SCIM 4, score 3	AA.33.E6	SCIM 12, score 5
AA.33.7	SCIM 5, respiration	AA.33.E7	SCIM 12, score 6
AA.33.71	SCIM 5, score 0	AA.33.E8	SCIM 12, score 7
AA.33.72	SCIM 5, score 2	AA.33.EA	SCIM 12, score 8
AA.33.73	SCIM 5, score 4	AA.33.F	SCIM 13, mobilité sur des distances modérées 10 - 100 m
AA.33.74	SCIM 5, score 6	AA.33.F1	SCIM 13, score 0
AA.33.75	SCIM 5, score 8	AA.33.F2	SCIM 13, score 1
AA.33.76	SCIM 5, score 10	AA.33.F3	SCIM 13, score 2
AA.33.8	SCIM 6, gestion de la vessie	AA.33.F4	SCIM 13, score 3
AA.33.81	SCIM 6, score 0	AA.33.F5	SCIM 13, score 4
AA.33.82	SCIM 6, score 3	AA.33.F6	SCIM 13, score 5
AA.33.83	SCIM 6, score 6	AA.33.F7	SCIM 13, score 6
AA.33.84	SCIM 6, score 9	AA.33.F8	SCIM 13, score 7
AA.33.85	SCIM 6, score 11	AA.33.FA	SCIM 13, score 8
AA.33.86	SCIM 6, score 13	AA.33.G	SCIM 14, mobilité à l'extérieur, plus de 100 m
		AA.33.G1	SCIM 14, score 0
		AA.33.G2	SCIM 14, score 1
		AA.33.G3	SCIM 14, score 2
		AA.33.G4	SCIM 14, score 3
		AA.33.G5	SCIM 14, score 4
		AA.33.G6	SCIM 14, score 5

AA.33.G7 SCIM 14, score 6
AA.33.G8 SCIM 14, score 7
AA.33.GA SCIM 14, score 8
AA.33.H SCIM 15, monter les escaliers
AA.33.H1 SCIM 15, score 0
AA.33.H2 SCIM 15, score 1
AA.33.H3 SCIM 15, score 2
AA.33.H4 SCIM 15, score 3
AA.33.I SCIM 16, transfert fauteuil roulant <-> voiture
AA.33.I1 SCIM 16, score 0
AA.33.I2 SCIM 16, score 1
AA.33.I3 SCIM 16, score 2
AA.33.J SCIM 17: transfert sol <-> fauteuil roulant
AA.33.J1 SCIM 17, score 0
AA.33.J2 SCIM 17, score 1

BA Réadaptation

Cod. a.: Si effectuée - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Note: A. S'applique pour tous les codes de la catégorie BA.-:

Caractéristique minimale point 0, document de référence:
les profils d'exigences pour les prestations médicales décrites en réadaptation stationnaire sont disponibles selon le type de réadaptation dans les documents «Document de référence concernant l'infrastructure et le personnel des codes CHOP BA. [...]». La version en vigueur pour la catégorie à 3 positions BA.1- «Réadaptation neurologique» est celle du 28.03.2019. Pour la catégorie à 3 positions BA.6- «Réadaptation en médecine interne et oncologique», c'est le document du 01.01.2021. Pour les catégories à 3 positions BA.2- à BA.5- ainsi que BA.7- à BA.8-, il s'agit des documents du 27.11.2018. Ces documents sont disponibles sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel: document de référence»:
<https://www.fmh.ch/exigences-st-reha#minimales>

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
L'examen de diagnostic lors de l'admission comprend une anamnèse, un examen clinique général ainsi qu'une mesure de l'ADL.

Caractéristique minimale point 2, plan de traitement:
Le plan de traitement relatif au patient établi dans un délai de 3 jours après l'admission (jour d'entrée compris) est basé sur les objectifs individuels documentés.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à une moyenne hebdomadaire sur l'ensemble du séjour en réadaptation.
Les séances de traitement/éducation (formation) sont individuelles ou en groupe selon l'indication et en fonction des besoins et ressources du patient.

Caractéristique minimale point 4, visite:
Visite hebdomadaire d'un médecin spécialiste ou, en cas de réadaptation gériatrique, d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie.

Caractéristique minimale point 5, coordination de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation:
Sous la direction d'un médecin spécialisé (pour la gériatrie: Spécialisation en gériatrie), coordination interdisciplinaire hebdomadaire documentée de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
Planification et organisation d'autres traitements nécessaires. Cela comprend la planification des traitements ambulatoires et hospitaliers nécessaires par la suite selon les déficits documentés demeurant au quotidien.

BA.1 Réadaptation neurologique

Cod. a.: Si effectuée - Traitement neuropsychologique, selon la durée du traitement (89.15.8-)

Note: B. Pour la réadaptation neurologique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluation(s) selon le déficit fonctionnel.
Profils standard statut neurologique.

Caractéristique minimale point 2, visite:
Visite d'un médecin de service au moins 2 jours sur 7 de la semaine.

Caractéristique minimale point 3, traitement et formation:
Les traitements suivants sont utilisés:
Est obligatoire la physiothérapie en combinaison individualisée avec au moins l'une des thérapies/consultations suivantes:
- Thérapie physique
- Logopédie
- Ergothérapie
- Neuropsychologie
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- conseil/traitement diététique
Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Aide à l'arrêt du tabac
- Conseil en matière de diabète

Caractéristique minimale point 4, évaluation lors de la sortie:
Évaluations selon le déficit fonctionnel.
Profils standard statut neurologique.
Examen clinique général.

BA.10 Réadaptation neurologique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.
En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.11 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 540 minutes de thérapie par semaine

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.12 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 540 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine**BA.13 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 845 minutes de thérapie par semaine****BA.14 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 845 jusqu'à moins de 1060 minutes de thérapie par semaine****BA.15 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 1060 jusqu'à moins de 1325 minutes de thérapie par semaine****BA.16 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 1325 jusqu'à moins de 1660 minutes de thérapie par semaine****BA.17 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 1660 jusqu'à moins de 2075 minutes de thérapie par semaine****BA.18 Réadaptation neurologique, avec en moyenne 2075 minutes de thérapie et plus par semaine****BA.2 Réadaptation psychosomatique**

<p>Note: B. Pour la réadaptation psychosomatique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:</p> <p>Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission: Au moins 2 évaluations spécifiques au domaine.</p> <p>Caractéristique minimale point 2, traitement et formation: Est obligatoire la psychothérapie, associée à au moins l'une des thérapies/consultations suivantes: - Physiothérapie - Ergothérapie - Thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier/une infirmière</p> <p>Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement: - Conseil/traitement diététique - Conseils en matière de diabète - Conseil social</p> <p>Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie: Au moins 2 évaluations spécifiques au domaine.</p>	<p>Note: B. Pour la réadaptation pulmonaire s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:</p> <p>Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission: Mesure de la capacité physique actuelle. Questionnaire spécifique à la maladie</p> <p>En outre, si nécessaire: - (Spiro)ergométrie - Pléthysmographie corporelle totale - Examen des gaz du sang au repos et à l'effort (vélo ou tapis de course ergométrique) - Mesure du monoxyde de carbone ou de la cotinine dans les urines</p> <p>Caractéristique minimale point 2, traitement et formation: Le traitement se compose obligatoirement de séances de thérapie ainsi que de formation. a) Physiothérapie active (endurance, force et souplesse, relaxation) ainsi que, en combinaison adaptée au patient, des thérapies d'au moins un des domaines suivants: - Physiothérapie respiratoire - Entraînement musculaire (thérapie médicale de renforcement musculaire) - Ergothérapie - Logopédie - Conseil/traitement diététique - Soutien psychologique</p> <p>ainsi que b) En moyenne, au moins 3 formations aux patients par semaine concernant différents thèmes</p> <p>Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement: - Thérapies respiratoires appareillées, p. ex. oxygénothérapie mobile, thérapie par inhalations, - Conseil social</p> <p>Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie: - Mesure de la capacité physique actuelle. - Questionnaire spécifique à la maladie - Diagnostic de la fonction pulmonaire</p> <p>Si nécessaire: - Mesure du monoxyde de carbone ou de la cotinine dans les urines</p>
<p>BA.20 Réadaptation psychosomatique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine</p> <p>Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs. En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.</p>	
<p>BA.21 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine</p> <p>Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.</p>	
<p>BA.22 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 565 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.23 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 565 jusqu'à moins de 710 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.24 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 710 jusqu'à moins de 890 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.25 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 890 jusqu'à moins de 1115 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.26 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 1115 jusqu'à moins de 1395 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.27 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 1395 jusqu'à moins de 1745 minutes de thérapie par semaine</p>	
<p>BA.28 Réadaptation psychosomatique, avec en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine</p>	
<p>BA.3 Réadaptation pulmonaire</p>	<p>BA.30 Réadaptation pulmonaire, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine</p> <p>Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs. En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.</p>
	<p>BA.31 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 540 minutes de thérapie par semaine</p>

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.32 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 540 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BA.33 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 845 minutes de thérapie par semaine

BA.34 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 845 jusqu'à moins de 1060 minutes de thérapie par semaine

BA.35 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 1060 jusqu'à moins de 1325 minutes de thérapie par semaine

BA.36 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 1325 jusqu'à moins de 1660 minutes de thérapie par semaine

BA.37 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 1660 jusqu'à moins de 2075 minutes de thérapie par semaine

BA.38 Réadaptation pulmonaire, avec en moyenne 2075 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.4 Réadaptation cardiaque

Note: B. Pour la réadaptation cardiaque s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Test de performance (test de marche de 6 min ou ergométrie)
Mesure de la qualité de vie avec un questionnaire validé
Saisie du profil de risque (y compris les facteurs de risques psychosociaux au moyen de questionnaires appropriés)

Caractéristique minimale point 2, traitement et formation:

Le traitement se compose obligatoirement de séances de thérapie ainsi que de formation.

a) Thérapies obligatoires par semaine:

- Physiothérapie active (endurance, force et souplesse, relaxation)

En combinaison adaptée au patient avec au moins une des thérapies/consultations suivantes:

- Conseil/traitement diététique
- Conseils en matière de diabète
- Conseil psychologique
- Ergothérapie
- Logopédie
- Thérapie physique

ainsi que

b) Formation sur la prévention avec en moyenne au moins 2 formations aux patients par semaine, concernant différents thèmes.

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:

Test de performance (test de marche de 6 min ou ergométrie)

Mesure de la qualité de vie avec un questionnaire validé

Saisie du profil de risque, y compris les facteurs de risques psychosociaux au moyen de questionnaires appropriés (selon la définition de la société de la discipline)

BA.40 Réadaptation cardiaque, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.

En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.41 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 540 minutes de thérapie par semaine

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.42 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 540 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BA.43 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 845 minutes de thérapie par semaine

BA.44 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 845 jusqu'à moins de 1060 minutes de thérapie par semaine

BA.45 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 1060 jusqu'à moins de 1325 minutes de thérapie par semaine

BA.46 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 1325 jusqu'à moins de 1660 minutes de thérapie par semaine

BA.47 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 1660 jusqu'à moins de 2075 minutes de thérapie par semaine

BA.48 Réadaptation cardiaque, avec en moyenne 2075 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.5 Réadaptation musculo-squelettique

Note: B. Pour la réadaptation musculo-squelettique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:

Caractéristique minimale point 1, thérapie et formation:
La physiothérapie active est obligatoire chaque semaine combinée à au moins 2 des domaines suivants:
- Thérapie physique passive
- Thérapie médicale de renforcement musculaire
- Thérapie de mobilisation dans l'eau (aquagym)
- Ergothérapie
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Conseil/traitement diététique

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Technique et prothétique orthopédique, également en utilisant la technique du bottier orthopédiste
- Conseil, délivrance et formation concernant les moyens d'aide
- Mesure d'ergonomie
- Conseil social

BA.50 Réadaptation musculo-squelettique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.
En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.51 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.52 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 565 minutes de thérapie par semaine

BA.53 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 565 jusqu'à moins de 710 minutes de thérapie par semaine

BA.54 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 710 jusqu'à moins de 890 minutes de thérapie par semaine

BA.55 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 890 jusqu'à moins de 1115 minutes de thérapie par semaine

BA.56 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 1115 jusqu'à moins de 1395 minutes de thérapie par semaine

BA.57 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 1395 jusqu'à moins de 1745 minutes de thérapie par semaine

BA.58 Réadaptation musculo-squelettique, avec en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.6 Réadaptation en médecine interne et oncologique

Note: B. Pour la réadaptation en médecine interne et oncologique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.-:

Caractéristique minimale point 1, traitement et formation:
La thérapie est réalisée dans des combinaisons adaptées aux patients:
Les domaines suivants sont ici obligatoires:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie médicale de renforcement musculaire

Ceux-ci doivent être combinés de manière ciblée avec au moins un des domaines suivants:
- Thérapie physique
- Conseil/traitement diététique
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Psycho-oncologie
- Traitement et conseil en matière de diabète
- Conseil en matière de stomie et de continence
- Logopédie

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

BA.60 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.
En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.61 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.62 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 565 minutes de thérapie par semaine

BA.63 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 565 jusqu'à moins de 710 minutes de thérapie par semaine

BA.64 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 710 jusqu'à moins de 890 minutes de thérapie par semaine

BA.65 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 890 jusqu'à moins de 1115 minutes de thérapie par semaine

BA.66 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 1115 jusqu'à moins de 1395 minutes de thérapie par semaine

BA.67 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 1395 jusqu'à moins de 1745 minutes de thérapie par semaine

BA.68 Réadaptation en médecine interne et oncologique, avec en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.7 Réadaptation pédiatrique

Note: B. Pour la réadaptation pédiatrique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluations de l'autonomie ainsi que de la motricité spécialement adaptées aux enfants et aux adolescents, y compris le statut en neurologie pédiatrique.
Examen pédiatrique.

Caractéristique minimale point 2, visite:
Visite du médecin de service 3 fois par semaine

Caractéristique minimale point 3, traitement et formation:

Le traitement est une combinaison adaptée au patient d'au moins deux des domaines thérapeutiques listés ci-dessous.

Les enfants demandent une planification très individuelle – une situation qu'il faut bien prendre en compte.

- Psychologie clinique et psychothérapie
- Neuropsychologie
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Traitement et conseil en matière de diabète

Si nécessaire, les parents ou représentants légaux doivent être impliqués dans les thérapies.

Utilisé si indiqué et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

Caractéristique minimale point 4, planification de la sortie:
Planification de la réintégration scolaire

BA.70 Réadaptation pédiatrique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.
En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.71 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine

Note: La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du/de la patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.

BA.72 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 565 minutes de thérapie par semaine

BA.73 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 565 jusqu'à moins de 710 minutes de thérapie par semaine

BA.74 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 710 jusqu'à moins de 890 minutes de thérapie par semaine

BA.75 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 890 jusqu'à moins de 1115 minutes de thérapie par semaine

BA.76 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 1115 jusqu'à moins de 1395 minutes de thérapie par semaine

BA.77 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 1395 jusqu'à moins de 1745 minutes de thérapie par semaine

BA.78 Réadaptation pédiatrique, avec en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.8 Réadaptation gériatrique

Note: B. Pour la réadaptation gériatrique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous la catégorie BA.:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluation gériatrique structurée, c'est-à-dire au moins les domaines cognition, mobilité, émotion, état nutritionnel et situation sociale.

Caractéristique minimale point 2, thérapie et formation:

En combinaison adaptée aux besoins du patient avec les thérapies suivantes:

- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Psychologie et neuropsychologie

Utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Technique orthopédique

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:
Évaluation gériatrique structurée lors de la sortie

BA.80 Réadaptation gériatrique, avec moins de 300 minutes de thérapie par semaine

Note: Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs.
En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.

BA.81 Réadaptation gériatrique, avec en moyenne 300 jusqu'à moins de 375 minutes de thérapie par semaine

BA.82 Réadaptation gériatrique, avec en moyenne 375 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine

BA.83 Réadaptation gériatrique, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 525 minutes de thérapie par semaine

BA.84 Réadaptation gériatrique, avec en moyenne 525 jusqu'à moins de 600 minutes de thérapie par semaine

BA.85 Réadaptation gériatrique avec en moyenne 600 minutes de thérapie et plus par semaine

BA.9 Réadaptation, autre

BB Compléments pour la réadaptation

BB.3 Codes supplémentaires pour la réadaptation

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Le cas échéant, les codes BB.3- doivent être saisis. Ils ne doivent être saisis qu'en réadaptation.

BB.31 Prise en charge 1:1 en réadaptation**EXCL**

Omettre le code - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)

Omettre le code - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.3E.-)

Note: En cas de mise en danger de soi ou d'autrui. Effectué par du personnel sous la direction professionnelle d'un infirmier.

La prise en charge 1:1 a lieu de manière séparée/à part d'autres prestations. Le patient est pris en charge en présentiel (y compris à travers une vitre ou par écran interposé). La prise en charge 1:1 a lieu pendant au moins 30 minutes d'affilée. La prise en charge 1:1 est additionnée sur un jour calendaire. Le comptage des minutes est indépendant du nombre de personnes qui s'occupent du patient.

BB.31.1 Prise en charge 1:1 en réadaptation, selon la durée par jour**BB.31.11 Prise en charge 1:1 en réadaptation, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour****BB.31.12 Prise en charge 1:1 en réadaptation, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour****BB.31.13 Prise en charge 1:1 en réadaptation, de plus de 16 heures par jour****BB.32 Gestion des plaies en réadaptation, au moins 60 minutes par jour**

Cod. a.: Si effectuée - Application de pansement épicutané (à pression négative) (93.57.21)

Si effectuée - Thérapie par pression négative continue, selon le nombre de jours de traitement (93.57.1-)

Note: Gestion des plaies en réadaptation, qui prend au moins 60 minutes sur la journée. La somme du temps consacré à la gestion des plaies sur une journée est prise en compte. Cela comprend la description, la documentation et les soins de la plaie. Le temps nécessaire à une thérapie par pression négative continue ainsi qu'à un pansement épicutané (à pression négative) ne doit pas être compté dans les minutes consacrées à la gestion des plaies. Ce traitement est représenté par un code spécifique (voir «coder aussi»).

BB.33 Sortie d'essai en réadaptation, selon la durée**EXCL**

Omettre le code - Sortie d'essai en psychiatrie (enfants, adolescents et adultes), selon la durée (94.3F.-)

Note: Caractéristique minimale point 0, champ d'application:
Ce code n'est valable que pour la réadaptation neurologique (BA.1-), la réadaptation psychosomatique (BA.2-) et la réadaptation pédiatrique (BA.7-)

Caractéristique minimale point 1, description succincte:

La sortie d'essai à des fins thérapeutiques [SET], y compris la sortie d'essai à des fins pédagogiques/scolaires chez les enfants et les adolescents, fait partie intégrante d'un plan de traitement ou d'intervention dans les cliniques et services de réadaptation. Elle a pour objectif de tester, pour une durée limitée, la capacité de participation et d'évaluer une réintégration réaliste et autonome dans l'environnement personnel, domestique, scolaire et professionnel (école/formation, travail, famille, logement). Elle a également pour objectif de déterminer et utiliser les moyens auxiliaires dans cet environnement.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:

Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialiste conformément aux documents «Document de référence concernant l'infrastructure et le personnel des codes CHOP BA.[...]» sous «Caractéristique minimale point 0, document de référence» de la catégorie BA.- «Réadaptation».

Caractéristique minimale point 3, prestation: La SET nécessite une indication individuelle, une prescription, une surveillance et une documentation par le médecin traitant.

La SET comprend:

1. une préparation individuelle, c'est-à-dire l'élaboration d'un plan d'activité pour la SET, d'un plan d'urgence, le cas échéant d'une médication d'urgence, la mise à disposition et la délivrance des médicaments personnels pour la durée du retour dans l'environnement habituel et le contrôle de la capacité à collaborer par un professionnel de l'équipe thérapeutique mentionnée sous la caractéristique minimale point 2, juste avant le début de la SET.
2. la possibilité pour le patient et son entourage de contacter en permanence (24h) par téléphone un professionnel de l'équipe thérapeutique mentionnée sous la caractéristique minimale point 2. En veillant à une autonomie la plus grande possible adaptée à l'état du patient pour profiter d'un cadre le plus proche possible de la réalité lors de la sortie,
3. la possibilité de retour permanente de bas seuil dans le lieu de traitement sur la place réservée en cas de crise ou d'urgence (24h). Un professionnel de l'équipe thérapeutique mentionnée sous la caractéristique minimale point 2 est disponible sur place 24h/24. De plus, un médecin disponible sur demande pour une évaluation médicale et un traitement est joignable 24h/24,
4. le contact, dans les 24 heures après le retour, avec un professionnel de l'équipe thérapeutique mentionnée sous la caractéristique minimale point 2 - échange et documentation sur les réussites et les difficultés rencontrées lors de la SET, exécution des mesures prescrites, telles que par exemple l'évaluation de l'autonomie dans l'environnement domestique/scolaire, l'évaluation des thérapies, les besoins en moyens auxiliaires ou les adaptations du logement, le travail à l'essai, les adaptations du poste de travail.

Caractéristique minimale point 4, saisie:
Chaque sortie d'essai à visée thérapeutique est saisie individuellement.

BB.33.0 Détail de la sous-catégorie BB.33

BB.33.11 Sortie d'essai en réadaptation avec absence jusqu'à 24 heures

BB.33.12 Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

BB.33.13 Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

BB.33.14 Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 72 heures

BB.4 Surveillance en réadaptation

Cod. a.: Si effectuée - Gestion des plaies en réadaptation, au moins 60 minutes par jour (BB.32)

Si effectuée - Prise en charge 1:1 en réadaptation (BB.31.-)

EXCL

Omettre le code - Réadaptation gériatrique aiguë, selon le nombre de jours de traitement (93.89.9-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation pédiatrique (BA.7-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Omettre le code - Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)

Omettre le code - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Le cas échéant, les codes BB.4- doivent être saisis. Ils ne doivent être saisis qu'en réadaptation.

BB.41 Réadaptation surveillée, selon le nombre de jours de traitement

EXCL

Omettre le code - Surveillance intensive dans une situation menaçant le pronostic vital de manière transitoire (BB.42.-)

Note: Caractéristique minimale point 0, base:
- La réadaptation correspondante doit être effectuée selon les caractéristiques minimales des codes BA.-,
- La réadaptation surveillée a lieu à la suite d'un cadre de soins somatiques aigus.

Caractéristique minimale point 1, document de référence:

Les exigences relatives aux conditions structurelles et à l'équipe thérapeutique figurent dans le «Document de référence concernant la sous-catégorie CHOP BB.41.- Réadaptation surveillée, selon le nombre de jours de traitement». Ce document est disponible sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel: document de référence»:

<https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-hospitaliers/st-reha.cfm?#minimales>. La version en vigueur sera communiquée dans la circulaire 2024 N° 1.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:

- La réadaptation surveillée commence par une évaluation clinique du besoin de surveillance ainsi que par la mesure de la sévérité des limitations fonctionnelles cognitives et motrices au moyen de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle.

A) Il doit y avoir un besoin de surveillance lié à des risques vitaux concernant la respiration, la circulation et la conscience.

B) Il doit y avoir en plus au moins une limitation fonctionnelle motrice moyennement sévère ou une limitation fonctionnelle cognitive moyenne (cf. document de référence BB.41.- Réadaptation surveillée).

C) Si le code BA.1- Réadaptation neurologique est saisi, au moins un des sept critères de l'indice de réadaptation précoce doit être rempli, c'est-à-dire que cet indice est égal à au moins -25 points.

Si l'indice de Barthel de réadaptation précoce est inférieur ou égal à -40 points, il est recommandé de saisir le code CHOP 93.8C.1- /93.86.- pour représenter le degré d'atteinte de la patiente/du patient.

- Les critères sont contrôlés chaque semaine.

Si les conditions susmentionnées ne sont plus remplies après deux mesures hebdomadaires consécutives des critères A) (pour tous les cas) ainsi que B) (pour tous les cas) ainsi que C) (pour les cas BA.1-), les conditions pour l'utilisation de ce code ne sont plus remplies. Une seule mesure et le non-respect d'un des critères ne suffisent pas pour considérer les conditions du code comme étant non remplies.

Caractéristique minimale point 3, surveillance:

- la possibilité d'un monitoring permanent des fonctions vitales et d'une surveillance visuelle permanente directe ou électronique des patient(e)s est assurée;

- une visite médicale a lieu au moins 5 jours/7

- la prestation du type de réadaptation concerné (thérapies et formations) est assurée dans les locaux avec surveillance.
- Sur l'ensemble du séjour de réadaptation, le seuil du code BA.- pour les minutes de traitement en moyenne par semaine doit être respecté.

Caractéristique minimale point 4, contrôle de la condition de surveillance:

- L'indication médicale à l'obligation de surveillance est contrôlée lors des visites médicales,

- Le respect des conditions d'application du code (voir caractéristique minimale point 2) est vérifié et documenté chaque semaine par l'équipe en charge de la réadaptation.

Caractéristique minimale point 5, sortie et planification de la sortie de la réadaptation surveillée:

- Si les conditions de la réadaptation surveillée sous la caractéristique minimale point 2 ne sont plus remplies, une prise en charge ultérieure définie est mise en œuvre avec initiation ainsi que structuration du suivi dans une autre unité de réadaptation ou dans une institution de soins au long cours ou à domicile.

- Le transfert pour la poursuite des soins en médecine somatique aiguë stationnaire ou en psychiatrie a lieu à tout moment en cas d'indication médicale correspondante.

- Si la sortie de la réadaptation surveillée correspond directement à la sortie de réadaptation, les critères minimaux pour la planification de la sortie sont les mêmes que pour la réadaptation (sous BA.-), voir caractéristique minimale point 6 de ce code.

BB.41.0 Détail de la sous-catégorie BB.41

- BB.41.11 Réadaptation surveillée, jusqu'à 6 jours de traitement
- BB.41.12 Réadaptation surveillée, au moins 7 à 13 jours de traitement
- BB.41.13 Réadaptation surveillée, au moins 14 à 20 jours de traitement
- BB.41.14 Réadaptation surveillée, au moins 21 à 27 jours de traitement
- BB.41.15 Réadaptation surveillée, au moins 28 à 41 jours de traitement
- BB.41.16 Réadaptation surveillée, au moins 42 à 55 jours de traitement
- BB.41.17 Réadaptation surveillée, au moins 56 à 69 jours de traitement
- BB.41.18 Réadaptation surveillée, au moins 70 à 83 jours de traitement
- BB.41.1A Réadaptation surveillée, au moins 84 à 97 jours de traitement
- BB.41.1B Réadaptation surveillée, au moins 98 à 125 jours de traitement
- BB.41.1C Réadaptation surveillée, au moins 126 à 153 jours de traitement
- BB.41.1D Réadaptation surveillée, au moins 154 à 181 jours de traitement
- BB.41.1E Réadaptation surveillée, au moins 182 à 209 jours de traitement
- BB.41.1F Réadaptation surveillée, au moins 210 à 237 jours de traitement
- BB.41.1G Réadaptation surveillée, au moins 238 à 265 jours de traitement
- BB.41.1H Réadaptation surveillée, au moins 266 à 293 jours de traitement
- BB.41.1I Réadaptation surveillée, au moins 294 à 321 jours de traitement
- BB.41.1J Réadaptation surveillée, au moins 322 jours de traitement et plus

BB.42 Surveillance intensive dans une situation menaçant le pronostic vital de manière transitoire

EXCL Omettre le code - Réadaptation surveillée, selon le nombre de jours de traitement (BB.41.-)

Note: Caractéristique minimale point 0, base: La réadaptation correspondante doit être effectuée selon les caractéristiques minimales des codes BA.-.

Caractéristique minimale point 1, document de référence:

Les exigences relatives aux conditions structurelles et à l'équipe thérapeutique figurent dans le «Document de référence concernant la sous-catégorie CHOP BB.42.- Surveillance intensive dans une situation menaçant le pronostic vital de manière transitoire». Ce document est disponible sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel: document de référence»: <https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-hospitaliers/st-reha.cfm?#minimales>. La version en vigueur sera communiquée dans la circulaire 2024 N° 1.

Caractéristique minimale point 2, indication: Menace transitoire pour le pronostic vital avec nécessité de surveillance chez des patients cliniquement instables, accompagnée d'une limitation transitoire de la capacité de réadaptation. Sur l'ensemble du séjour de réadaptation, le seuil du code BA.- pour les minutes de traitement en moyenne par semaine doit être respecté.

Caractéristique minimale point 3, surveillance: Surveillance monitorisée continue ainsi que documentation d'au moins 4 des paramètres suivants: ECG, surveillance des rejets par ECG intra-myocardique, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration. Surveillance non continue de la glycémie, des valeurs rénales et des paramètres de coagulation selon le besoin. Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'exams et traitements supplémentaires ainsi que pour changer le système de surveillance. Un contrôle médical est réalisé au moins une fois par jour.

BB.42.0 Détail de la sous-catégorie BB.42

- BB.42.11 Surveillance intensive en réadaptation, de 30 minutes jusqu'à 12 heures
- BB.42.12 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 12 heures jusqu'à 24 heures
- BB.42.13 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures
- BB.42.14 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures
- BB.42.15 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 72 heures jusqu'à 120 heures
- BB.42.16 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 120 heures jusqu'à 240 heures
- BB.42.17 Surveillance intensive en réadaptation, de plus de 240 heures

Annexe

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			Points de dépense par jour
1	Groupe de prestations 1 : Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1		Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique.	Au minimum 12 x par jour, dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (ceinture ventrale, gilet orthopédique, corset, prothèse de membre) ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3	Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2 : Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2	Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Entraînement systématique à la toilette/aux soins autonomes pour atteindre la plus grande autonomie possible en matière de soins d'hygiène corporelle (p. ex. prendre un bain, une douche, laver des parties du corps ou tout le corps)	Au minimum 2 x 30 min par jour	1
3	Groupe de prestations 3 : Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2	Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle rectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes (suite)

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres) ou – entretiens avec interprète	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	Gestion de l'alimentation, composée de: – Préparation de repas prêts à être ingérés selon la consistance et la taille adaptées ainsi qu'utilisation de moyens auxiliaires – Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture	Au minimum 90 min par jour	1
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes (fin)

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			Points de dépense par jour
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 3 x par jour	1
7.2	Respiration par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 4 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents

Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique).	Au minimum 12 x par jour; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (gilet, minerve, plâtre, corset, prothèses, attelles) ou – avec manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les enfants et les adolescents.		

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents (suite)

Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2	Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle rectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	= Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
	Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.			

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents (fin)Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	– Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture – Ainsi qu'en cas d'indication correspondante: accompagnement thérapeutique aux repas	Au minimum 90 min par jour	1
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Respiration par rapport aux prestations de routine.	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2		Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âgeCe code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1 : Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1		Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie, positionnement thérapeutique, mouvements favorisant le développement)	Au minimum 12 x par jour ; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires : gilet, minerve, plâtre, corset, prothèses, attelles ou – manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2 : Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les enfants en bas âge.		
3	Groupe de prestations 3 : Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle rectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1

99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge (suite)Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière				
Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière		Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière		
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière		
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1

99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge (fin)

Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).

Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour	Gestion de l'alimentation, composée de: – Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture	Au minimum 120 min/jour	1
6.2	au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2	Respiration par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).

Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique, mouvements favorisant le développement).	Au minimum 12 x par jour; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (p. ex. plâtres, corset, attelles) ou – avec manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		N° 1.3 «Mobilisation hors du lit» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	N° 2.1 «Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	N° 3.1 «Aide à l'excrétion avec transfert» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que dilatation à la bougie ou renutrition	Au minimum 1 x par jour	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons (suite)

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).

Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
4	Groupe de prestations 4: Soins des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soins des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
5.3	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Entretien planifié avec des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	N° 6.1 «Gestion de l'alimentation» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
6.2	Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons (fin)

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).

Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Nettoyage de la canule trachéale, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2	minimum un profil d'intervention infirmière du	Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3	groupe de prestations	Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4	Respiration par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

Programme des publications de l'OFS

En tant que service statistique central de la Confédération, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a pour tâche de rendre les informations statistiques accessibles à un large public. Il utilise plusieurs moyens et canaux pour diffuser ses informations statistiques par thème.

Les domaines statistiques

- 00 Bases statistiques et généralités
- 01 Population
- 02 Espace et environnement
- 03 Travail et rémunération
- 04 Économie nationale
- 05 Prix
- 06 Industrie et services
- 07 Agriculture et sylviculture
- 08 Énergie
- 09 Construction et logement
- 10 Tourisme
- 11 Mobilité et transports
- 12 Monnaie, banques, assurances
- 13 Sécurité sociale
- 14 Santé
- 15 Éducation et science
- 16 Culture, médias, société de l'information, sport
- 17 Politique
- 18 Administration et finances publiques
- 19 Criminalité et droit pénal
- 20 Situation économique et sociale de la population
- 21 Développement durable, disparités régionales et internationales

Les principales publications générales

L'Annuaire statistique de la Suisse



L'Annuaire statistique de la Suisse de l'OFS constitue depuis 1891 l'ouvrage de référence de la statistique suisse. Il englobe les principaux résultats statistiques concernant la population, la société, l'État, l'économie et l'environnement de la Suisse.

Le Mémento statistique de la Suisse



Le mémento statistique résume de manière concise et attrayante les principaux chiffres de l'année. Cette publication gratuite de 52 pages au format A6/5 est disponible en cinq langues (français, allemand, italien, romanche et anglais).

Le site Internet de l'OFS: www.statistique.ch

Le portail «Statistique suisse» est un outil moderne et attrayant vous permettant d'accéder aux informations statistiques actuelles. Nous attirons ci-après votre attention sur les offres les plus prisées.

La banque de données des publications pour des informations détaillées

Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, vous pouvez passer commande par téléphone (+41 58 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch). www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Catalogues et banques de données → Publications

Vous souhaitez être parmi les premiers informés?



Abonnez-vous à un Newsmail et vous recevrez par e-mail des informations sur les résultats les plus récents et les activités actuelles concernant le thème de votre choix. www.news-stat.admin.ch

STAT-TAB: la banque de données statistiques interactive



La banque de données statistiques interactive vous permet d'accéder simplement aux résultats statistiques dont vous avez besoin et de les télécharger dans différents formats. www.stattab.bfs.admin.ch

Statatlas Suisse: la banque de données régionale avec ses cartes interactives



L'atlas statistique de la Suisse, qui compte plus de 4500 cartes, est un outil moderne donnant une vue d'ensemble des thématiques régionales traitées en Suisse dans les différents domaines de la statistique publique. www.statatlas-suisse.admin.ch

Pour plus d'informations

Centre d'information statistique

+41 58 463 60 11, info@bfs.admin.ch

Dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux, tous les séjours hospitaliers stationnaires sont saisis.

Réalisé dans tous les hôpitaux et cliniques, le relevé porte non seulement sur les données administratives et les caractéristiques sociodémographiques, mais aussi sur les diagnostics et les traitements. Les données sont codées à l'aide de deux classifications médicales. Il s'agit de la CIM-10-GM pour les diagnostics et de la CHOP pour les traitements.

Le codage des diagnostics et des traitements obéit à des directives précises. Le domaine des classifications médicales de l'OFS rédige, révisé et adapte au besoin ces directives, s'occupe de la maintenance des classifications et soutient les personnes chargées du codage.

Les versions 2024 des index systématique et alphabétique de la CHOP entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2024 en Suisse. Ces index sont disponibles en trois langues (allemand, français et italien) ainsi que dans différents formats (PDF, CSV, version imprimée). La version allemande de l'index systématique constitue la version de référence.

En ligne

www.statistique.ch

Imprimés

www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique
CH-2010 Neuchâtel
order@bfs.admin.ch
tél. +41 58 463 60 60

Numéro OFS

660-2400

ISBN

978-3-303-14364-3

Les informations publiées ici contribuent à mesurer la réalisation de l'objectif de développement durable (ODD) n° 3 «**Bonne santé et bien-être**», de l'Agenda 2030 des Nations Unies. En Suisse, c'est le système d'indicateurs MONET 2030 qui assure le suivi de la mise en œuvre de ces objectifs.



Système d'indicateurs MONET 2030

www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Développement durable → Système d'indicateurs MONET 2030

**La statistique
compte pour vous.**

www.la-statistique-compte.ch